

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

ÉTUDE LONGITUDINALE DU FONCTIONNEMENT SOCIAL ET COGNITIF EN
RELATION AVEC LES SYMPTÔMES DÉPRESSIFS DES ADOLESCENTS DANS
LE CONTEXTE DE LA TRANSITION PRIMAIRE-SECONDAIRE

THÈSE
PRÉSENTÉE
COMME EXIGENCE PARTIELLE
DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE

PAR
AMÉLIE LANSON

JUIN 2014

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de cette thèse se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.01-2006). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

REMERCIEMENTS

L'auteure souhaite d'abord remercier sa directrice de thèse, Madame Diane Marcotte, pour ses conseils judicieux et ses encouragements continus, qui ont grandement contribué à la réalisation de cette thèse. Elle tient aussi à souligner l'aide précieuse apportée par Monsieur Jean Bégin au plan des analyses statistiques. L'auteure remercie ensuite les élèves, les enseignant(e)s et les directions des écoles des commissions scolaires de la Riveraine et des Patriotes qui ont volontairement participé au projet de recherche. Enfin, l'auteure souhaite remercier sa famille, son conjoint, Ulysse, et ses ami(e)s qui lui ont apporté un soutien exceptionnel tout au long des dernières années. Une mention toute spéciale à ses proches collègues qui sont devenues de très bonnes amies au fil du temps: Marianne Bélanger, Marie-Eve Gagné, Valérie Ouellette et Marilou Cournoyer.

Enfin, l'auteure est reconnaissante d'avoir pu inscrire sa thèse dans un projet de recherche plus étendu, mené par Madame Diane Marcotte et subventionné par le Conseil de recherche en sciences humaines du Canada. Elle remercie également le Fonds de recherche du Québec - Société et culture pour le soutien financier considérable obtenu tout au long de son parcours doctoral.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES FIGURES.....	VII
LISTE DES TABLEAUX.....	VIII
RÉSUMÉ	IX
CHAPITRE I	
INTRODUCTION	1
1.1 Définitions, prévalence et conséquences de la dépression.....	3
1.2 Modèles théoriques de la dépression.....	8
1.2.1 Modèle cognitif de Beck.....	8
1.2.2 Modèle comportemental de Lewinsohn.....	10
1.2.3 Modèle de génération de stress de Hammen	12
1.2.4 Théorie de la concordance stade-environnement.....	14
1.2.5 Synthèse des modèles théoriques.....	16
1.3 Dépression et cognitions	17
1.4 Dépression et adaptation sociale	19
1.5 Dépression et soutien social	21
1.5.1 Définition et fonctions du soutien social	21
1.5.2 Dépression à l'adolescence et soutien des parents.....	22
1.5.3 Dépression à l'adolescence et soutien des amis.....	24
1.5.4 Dépression et relation maître-élève	27
1.6 Dépression, soutien social et stress	28
1.7 Dépression, cognitions et soutien social	31
1.8 Dépression et transition primaire-secondaire	33
1.9 Éthique....	37
1.10 Objectifs de la thèse	37
1.10.1 Premier article.....	37
1.10.2 Deuxième article.....	38

1.11	Méthode.....	39
------	--------------	----

CHAPITRE II

PREMIER ARTICLE: RELATIONS ENTRE LES SYMPTÔMES DÉPRESSIFS, LA PERCEPTION DU SOUTIEN SOCIAL ET LES DISTORSIONS COGNITIVES DES ADOLESCENTS DANS LE CONTEXTE DE LA TRANSITION PRIMAIRE- SECONDAIRE.....		41
2.1	Introduction	44
2.2	Transition primaire-secondaire et dépression	45
2.3	Dépression à l'adolescence et différences selon le genre.....	46
2.4	Dépression et perception du soutien social	47
2.5	Dépression et soutien de l'enseignant durant la transition primaire- secondaire.....	49
2.6	Dépression et distorsions cognitives chez les adolescents en milieu scolaire..	50
2.7	Objectifs de l'étude.....	52
2.8	Méthode.....	53
2.8.1	Participants et procédure.....	53
2.8.2	Instruments	54
2.9	Résultats.....	56
2.9.1	Analyses de variance à mesures répétées	56
2.9.2	Analyses d'auto-régressions séquentielles croisées.....	58
2.9.3	Analyses de régression hiérarchique	61
2.10	Discussion	62
2.10.1	Évolution des variables à l'étude dans le contexte de la transition primaire-secondaire	62
2.10.2	L'effet du soutien social sur les symptômes dépressifs.....	64
2.10.3	Le rôle du sexe et des distorsions cognitives.....	67
2.11	Conclusion.....	70
2.12	Références	72
2.13	Tableaux.....	77
2.14	Figures.....	80

CHAPITRE III

DEUXIÈME ARTICLE: RELATIONS ENTRE LES SYMPTÔMES DÉPRESSIFS,
LE RENDEMENT SCOLAIRE ET LE FONCTIONNEMENT SOCIAL DES
ADOLESCENTS DANS LE CONTEXTE DE LA TRANSITION PRIMAIRE-
SECONDAIRE.....82

3.1	Introduction	84
3.2	Transition primaire-secondaire et dépression	85
3.3	Théorie de la concordance stade-environnement	85
3.4	Dépression et faible rendement scolaire à l'adolescence	86
3.5	Dépression et fonctionnement social à l'adolescence	88
3.6	Relations entre la dépression, les difficultés scolaires et le fonctionnement social à l'adolescence	90
3.7	Objectifs de l'étude	91
3.8	Méthode.....	92
3.8.1	Participants et procédure.....	92
3.8.2	Instruments	92
3.9	Résultats..	95
3.9.1	Séquence d'appartition	95
3.9.2	Analyses de régression hiérarchique	99
3.10	Discussion	100
3.10.1	Le rôle prédictif du rendement scolaire dans la dépression	101
3.10.2	L'importance de la relation maître-élève.....	105
3.11	Références	109
3.12	Tableaux.....	114
3.13	Figures.....	118

CHAPITRE IV

CONCLUSION.....120

4.1	Rappel des objectifs de la thèse et résumé des résultats	120
4.1.1	Premier article.....	120
4.1.2	Deuxième article	126
4.2	Liens entre les deux articles	128

4.3	Apports de la thèse	130
4.4	Limites et nouvelles avenues de recherche	133
APPENDICE A		
	CRITÈRES D'UN ÉPISODE DÉPRESSIF MAJEUR (DSM-IV-TR, 2003)	137
APPENDICE B		
	CERTIFICAT DE DÉONTOLOGIE	140
APPENDICE C		
	FORMULAIRES DE CONSENTEMENT	142
APPENDICE D		
	EXTRAITS DES QUESTIONNAIRES	147
	RÉFÉRENCES GÉNÉRALES.....	157

LISTE DES FIGURES

Figure	Page
2.1 Modèles finaux des analyses d'auto-régressions séquentielles croisées	80
3.1 Modèles finaux des analyses d'auto-régressions séquentielles croisées.....	118

LISTE DES TABLEAUX

Tableau	Page
2.1 Moyennes et écarts-types des variables à l'étude selon le sexe et les trois temps de mesure	77
2.2 Analyse de la variance à mesures répétées 2 x 3 (Sexe x Temps) sur les variables à l'étude.....	78
2.3 Coefficients de régression des relations prédictives de l'étude.....	79
3.1 Moyennes et écarts-types des variables à l'étude selon le sexe et les trois temps de mesure.....	114
3.2 Corrélations de Pearson entre les variables à l'étude selon le sexe et la scolarité (N = 440)	115
3.3 Coefficients de régression des relations prédictives à l'étude	117

RÉSUMÉ

L'objectif général de la présente thèse est d'étudier dans le contexte de la transition primaire-secondaire, la relation entre le fonctionnement social, cognitif et scolaire et les symptômes dépressifs, de même que l'émergence des différences sexuelles dans la prévalence de la dépression, au début de l'adolescence. Cette thèse, qui s'appuie sur des données de nature longitudinale sur trois ans (N = 499 adolescents) est présentée sous la forme de deux articles scientifiques précédés d'une introduction et suivis d'une conclusion générale.

Le premier a pour objectif d'examiner, entre la sixième année du primaire et la deuxième année du secondaire, l'évolution des symptômes dépressifs, de la perception de soutien social et des distorsions cognitives des adolescents, de déterminer la direction du lien entre les variations des symptômes dépressifs et de perception de soutien, et enfin, de vérifier les effets du sexe et des distorsions cognitives sur le sens de cette relation. Les résultats de ce premier article (Lanson et Marcotte, 2011) révèlent que la transition primaire-secondaire est associée chez les adolescents à une diminution marquée de la perception de soutien des adultes significatifs (parents et enseignants), et que celle-ci contribuerait davantage à l'augmentation des symptômes dépressifs au début de l'adolescence que la diminution de la perception de soutien des amis. Toutefois, les résultats ne permettent de conclure à la présence d'un effet modérateur du sexe ou des distorsions cognitives dans la relation prédictive, bien que des différences sexuelles soient trouvées pour l'ensemble des variables à l'étude (sauf la perception de soutien parental) et qu'un lien significatif soit observé entre les symptômes dépressifs et les distorsions cognitives, ainsi qu'entre la perception de soutien social et les distorsions cognitives.

Le second article vise à étudier, au cours de la même période, la direction du lien entre les variations du rendement scolaire et des symptômes dépressifs et ensuite, à vérifier l'hypothèse d'un rôle modérateur du sexe et des facteurs du fonctionnement social des adolescents dans cette relation. Les résultats de ce second article (Lanson et Marcotte, soumis) indiquent qu'entre la sixième année du primaire et la deuxième secondaire, une variation du rendement scolaire prédit un niveau plus ou moins élevé de symptômes dépressifs. Ceci serait particulièrement vrai pour les garçons et les élèves qui perçoivent plus positivement leurs enseignants.

Cette thèse permet donc un examen plus approfondi de la séquence d'apparition entre les déficits sociaux et les symptômes dépressifs, ainsi qu'entre les symptômes dépressifs et le faible rendement scolaire, dans le contexte de la transition primaire-secondaire. Elle souligne également l'importance du rôle des adultes significatifs sur

le fonctionnement émotionnel et scolaire des jeunes adolescents. Nos résultats indiquent la nécessité de tenir compte des différences de genre dans l'étude des facteurs sociaux, cognitifs et scolaires associés à la dépression, au début de l'adolescence. Enfin, ces connaissances pourraient permettre la mise en place d'interventions mieux adaptées aux jeunes adolescent(e)s en milieu scolaire.

Mots-clés: dépression, adolescence, transition primaire-secondaire, soutien social, distorsions cognitives, rendement scolaire.

CHAPITRE I

INTRODUCTION

Ce projet de recherche s'inscrit dans le cadre d'une étude longitudinale visant à mieux comprendre les trajectoires développementales et les facteurs associés à la dépression dans le contexte de la transition primaire-secondaire. Cette période s'avère particulièrement stressante pour les jeunes adolescents et les changements vécus lors de cette transition peuvent favoriser l'émergence de difficultés psychologiques, telle que la dépression. D'ailleurs, la transition primaire-secondaire correspond au début de l'adolescence, soit la période développementale au cours de laquelle une augmentation importante du taux de dépression est observable, particulièrement chez les filles. L'étude de Marcotte (2000) révèle qu'en milieu scolaire québécois, environ 16 % des adolescents et adolescentes présentent des symptômes de dépression clinique, soit près de 10 % des garçons et jusqu'à 25 % des filles. Or, la dépression est associée à de graves conséquences sur le fonctionnement scolaire des adolescents, tant au plan du rendement que de la motivation scolaire. Les jeunes dépressifs représentent d'ailleurs un groupe particulièrement à risque d'abandon scolaire (Fortin, Royer, Potvin, Marcotte et Yergeau, 2004). Lié à une forte probabilité de récurrence, le trouble intériorisé de la dépression peut également avoir de graves répercussions à l'âge adulte s'il n'est pas traité à l'adolescence. Ainsi, il importe de mieux connaître le phénomène de la dépression chez les adolescents afin de pouvoir intervenir le plus efficacement possible auprès de cette population à risque.

Parmi les études réalisées en milieu scolaire, plusieurs associent la dépression chez les élèves à la perception d'un manque de soutien social (Cornwell, 2003; Lewinsohn, Roberts, Seeley, Rhode et Hops, 1994; Marcotte, Marcotte et Bouffard, 2002), d'une

part et, d'autre part, à la présence de distorsions cognitives (Lévesque et Marcotte, 2009; Marcotte, Lévesque et Fortin, 2006). Cependant, rares sont les études qui étudient ces facteurs en interrelation, en tenant compte à la fois des différentes sources de soutien social, des différents types de distorsions cognitives et des différences de genre et ce, au cours de la transition primaire-secondaire, une période exigeante au plan de l'adaptation. Une étude longitudinale sur ces différents facteurs s'avère nécessaire pour mieux saisir l'effet de leurs interrelations sur les symptômes dépressifs des adolescents mais également, pour mieux comprendre les différences de genre par rapport à l'évolution des symptômes dépressifs.

Les études auprès des adolescents en milieu scolaire associent également la présence de symptômes dépressifs à plusieurs difficultés d'adaptation scolaire dont un faible rendement (Aunola, Sattin et Nurmi, 2000). Toutefois, les élèves dépressifs ne sont pas tous en échec scolaire. Des facteurs liés au fonctionnement social de l'élève pourraient jouer un rôle de protection face à un faible rendement scolaire (Roeser, Eccles et Sameroff, 1998). Afin de mieux comprendre le processus qui relie les symptômes dépressifs à un faible rendement scolaire, il s'avère nécessaire de considérer le fonctionnement social des élèves et ce, en fonction du sexe.

L'introduction de cette thèse (chapitre 1) décrit le phénomène de la dépression (définition, prévalence et conséquences) et présente les modèles théoriques sous-jacents ainsi que les facteurs cognitifs, sociaux et scolaires associés. Les connaissances actuelles sur les relations entre ces différents facteurs de la dépression sont également exposées. Les chapitres 2 et 3 exposent ensuite la méthodologie et les résultats des deux articles qui constituent la présente thèse. Le premier article examine le sens de la relation prédictive entre les variations de perception de soutien social et de symptômes dépressifs, en fonction du sexe et des distorsions cognitives de réussite et de dépendance. Le second article vérifie le sens de la relation prédictive

entre les variations du rendement scolaire et des symptômes dépressifs. L'hypothèse d'un effet modérateur du sexe et des facteurs du fonctionnement social des adolescents est également étudiée. Enfin, une discussion générale (chapitre 4) résume les principaux résultats et les avancées permises par cette thèse dans le domaine de la santé mentale à l'école.

1.1 Définitions, prévalence et conséquences de la dépression

Il existe différents construits liés à la dépression: le sentiment dépressif, le syndrome dépressif, le trouble de dépression majeure et le trouble dysthymique. Le sentiment dépressif correspond à de la tristesse ou à une irritabilité temporaire que l'on retrouve assez fréquemment chez les individus de tous les âges, mais particulièrement chez les adolescents. Ensuite, le syndrome dépressif consiste en la présence simultanée de plusieurs symptômes d'une certaine intensité, sans toutefois atteindre les critères diagnostiques. Il se traduit très souvent par des difficultés importantes du fonctionnement de l'individu, en plus d'être étroitement associé au développement ultérieur du trouble dépressif. Le trouble de dépression majeure est quant à lui défini selon plusieurs critères du DSM IV-R (APA, 2003) : 1) une humeur triste ou irritable; 2) une perte d'intérêt dans les activités; 3) une perte ou un gain de poids; 4) de l'insomnie ou de l'hypersomnie; 5) une agitation ou un retard psychomoteur; 6) de la fatigue ou une perte d'énergie; 7) un sentiment de culpabilité ou d'être sans valeur; 8) des difficultés à se concentrer et à prendre des décisions; et finalement, 9) des pensées suicidaires ou tentatives de suicide. Au moins cinq de ces symptômes, dont l'un des deux premiers, doivent être présents pendant la majeure partie de la journée, et ce, depuis au moins deux semaines, pour diagnostiquer le trouble de dépression majeure. Une description plus complète du trouble est présentée à l'appendice A. Les critères diagnostiques de la dépression ne diffèrent pas entre les enfants, les adolescents et les

adultes. Enfin, une humeur dépressive ou irritable sur une base régulière (soit plus d'un jour sur deux), pendant au moins un an (ou deux ans pour les adultes), et sans arrêt de symptômes pendant plus de deux mois, réfère plutôt au trouble dysthymique. Dans cette thèse, la dépression sera mesurée au moyen d'une mesure auto-évaluative référant au syndrome dépressif.

La dépression est l'un des troubles les plus souvent diagnostiqués chez les adolescents. Parmi ceux rencontrés par les professionnels de la santé mentale, environ 42 % répondent au diagnostic de dépression (Peterson, Compas, Brooks-Gunn, Stemmler, Ey et Grant, 1993). L'apparition du premier épisode de dépression majeure ou de symptômes dépressifs se présente le plus souvent au début de l'adolescence, plus précisément entre 13 et 15 ans (Angold et Rutter, 1992; Cohen *et al.*, 1993; Cooper et Goodyer, 1993; Petersen *et al.*, 1993). À l'âge de 14 ans, environ 9 % des adolescents ont déjà vécu au moins un épisode de dépression majeure (Lewinsohn, Hops, Roberts, Seeley et Andrews, 1993). Des taux significatifs de symptômes dépressifs sont aussi rapportés par 10 à 30 % des jeunes (Hammen et Rudolph, 2003) et entre 20 et 59 % vivent des périodes prolongées d'humeur dépressive (Compas, 1997), soit 20 à 35 % des garçons et 25 à 40 % des filles à l'adolescence (Petersen *et al.*, 1993). Selon Birmaher, Ryan, Williamson, Brent et Kaufman (1996), la durée d'un épisode chez les adolescents est généralement de sept à neuf mois, bien que certains cas sévères puissent s'étendre sur un an et même, deux ans ou plus. La dépression est également associée à une forte probabilité de récurrence. Des études démontrent que jusqu'à 40 % des jeunes présentant des symptômes dépressifs demeurent symptomatiques dans les années suivantes (Michael et Crowley, 2002). Ensuite, environ 61 % des enfants et adolescents dépressifs revivent un second épisode de dépression à l'intérieur de deux ans (Emslie *et al.*, 1997). Selon Rutter, Kim-Cohen et Maughan (2006), 40 à 70 % des adolescents dépressifs présentent une récurrence à l'âge adulte. Ces adolescents ont également des probabilités de deux à

sept fois plus élevées de présenter une récurrence en comparaison aux adolescents non dépressifs.

On observe des degrés plus élevés d'apathie, de désespoir et de perte de valeur, et plus de tentatives de suicide chez les adolescents dépressifs que chez les enfants dépressifs du primaire (Schwartz, Gladstone et Kaslow, 1998). Même si les symptômes dépressifs des adolescents sont similaires à ceux des adultes (Kovacs, 1996; Lewinsohn et Essau, 2002), plusieurs symptômes ou corrélats de la dépression peuvent être plus particulièrement liés à la dépression chez les adolescents. Des études rapportent également des taux plus élevés de pensées et de comportements suicidaires chez les adolescents que chez les adultes dépressifs (Lewinsohn, Rohde et Seeley, 1996; Lewinsohn, Rohde, Seeley et Baldwin, 2001). Puisque l'expression des symptômes dépressifs peut se manifester différemment selon les stades de développement (Hammen et Rudolph, 2003), nous devons considérer les processus développementaux dans l'étude des symptômes dépressifs chez les populations plus jeunes.

Selon Lewinsohn et Essau (2002), l'âge du début du trouble de dépression majeure ne diffère pas de façon significative selon le genre, celui des filles étant de 14,8 ans et celui des garçons, de 15,3 ans. Selon d'autres études, la surreprésentation féminine dans la dépression émerge dès l'âge de 13 ans, alors que les filles et les garçons rapportent des niveaux comparables de symptômes dépressifs durant l'enfance et le début de l'adolescence (Hankin et Abramson 2001; Hyde, Mezulis et Abramson, 2008). En fait, à partir de 14 ans, la dépression touche davantage les filles que les garçons, selon un ratio de 2: 1 (Wade, Cairney et Pevalin, 2002). Cette différence entre les genres persiste jusqu'à l'âge adulte (Cyranowski, Frank, Young et Shear, 2000). En fait, autant la prévalence que la sévérité de la dépression augmentent chez les filles vers l'âge de 12 ans (Compas *et al.*, 1997), les premiers épisodes étant plus

sévères et plus prolongés chez les filles que chez les garçons (McCauley *et al.*, 1993). Selon Kovacs (2001), les symptômes des patients adolescents dépressifs ne diffèrent cependant pas selon le genre. À l'inverse, deux études révèlent que les filles rapportent plus souvent que les garçons des troubles de poids et d'appétit, de même qu'un sentiment de perte de valeur ou de culpabilité (Lewinsohn, Rohde et Seeley, 1998; Roberts, Chen et Solovitz, 1995). De plus, les filles présenteraient une image corporelle particulièrement négative (Petersen, Sarigiani et Kennedy, 1991).

Plusieurs explications ont été apportées afin de comprendre cette différence entre les sexes dans la prévalence de symptômes dépressifs. L'une d'elles propose une exposition plus importante au stress chez les femmes, due à leurs rôles sociaux (Avison et McAlpine, 1992; Gore, Aseltine et Colten, 1993). D'autres études ont aussi suggéré une plus grande vulnérabilité chez les femmes relativement aux effets négatifs des événements de vie stressants sur leur santé mentale (Ge, Lorenz, Conger, Elder et Simons, 1994; Turner et Turner, 1999; Turner, Wheaton et Lloyd, 1995). Plus précisément, selon les études chez les populations d'adolescents, les filles seraient plus vulnérables que les garçons par rapport aux difficultés liées au réseau des pairs (Hankin et Abramson, 2001; Joyner et Udry, 2000; Marcotte, Alain et Gosselin, 1999). L'émergence des différences de symptômes dépressifs entre les filles et les garçons à l'adolescence pourrait donc être en partie expliquée à la fois par une exposition plus importante, de même qu'à une plus grande réactivité face aux stress liés au contexte interpersonnel chez les filles (Hankin, Mermelstein et Roesch, 2007; Shih, Eberhart, Hammen et Brennan, 2006).

D'autres auteurs se réfèrent à la synchronie de la puberté avec la transition primaire-secondaire pour expliquer la différence sexuelle dans la prévalence de la dépression. Puisque les filles vivent les changements pubertaires avant les garçons, elles sont aussi plus à risques de les vivre au même moment que la transition. Selon Nolen-

Hoeksema et Girgus (1994), la synchronie entre la maturation pubertaire et la transition primaire-secondaire crée un stress supplémentaire chez les filles et serait donc associée à un taux plus élevé de dépression, seulement chez celles-ci. Cette hypothèse est appuyée par les travaux de Simmons et Blyth (1987), qui observent une détérioration de l'estime de soi chez les filles vivant un changement d'école entre la sixième et la septième année, surtout chez celles pour qui la transition coïncide avec l'arrivée des premières menstruations et le début des relations amoureuses. Ce changement n'est toutefois pas observé chez les filles qui demeurent dans la même école. Selon Simmons et Blyth (1987), le fait de vivre ces événements stressants en synchronie avec la transition primaire-secondaire augmente la probabilité de développer des symptômes dépressifs, expliquant ainsi la différence sexuelle dans la prévalence de la dépression.

Le trouble intériorisé que représente la dépression peut aussi avoir de graves répercussions à l'âge adulte s'il n'est pas traité à l'adolescence. En fait, la dépression à l'adolescence est un important prédicteur des difficultés psychosociales associées à la transition à l'âge adulte, incluant des discordes maritales et relationnelles, des difficultés économiques et occupationnelles, des problèmes de santé physique, un recours plus fréquent aux services de professionnels en santé mentale et enfin, une satisfaction moindre face à la vie (Dekker, Ferdinand, Van Lang, Bongers, Van Der Ende et Verhulst, 2007; Keenan-Miller, Hammen et Brennan, 2007; Lewinsohn, Rohde, Seeley, Klein et Gotlib, 2003). Selon les études, les conséquences des symptômes dépressifs chez les adolescents sont aussi néfastes que chez les adultes (Gotlib, Lewinsohn et Seeley, 1995; Rohde, Lewinsohn et Seeley, 1994). À court terme, la dépression à l'adolescence est aussi liée à une augmentation de la probabilité de la délinquance (Windle, 1992) et d'abus de substance (Green et Ritter, 2000). Plusieurs études s'intéressant à la dépression en milieu scolaire ont fait ressortir des caractéristiques liées plus spécifiquement au fonctionnement scolaire des

jeunes dépressifs. Il semble y avoir un consensus sur le fait que la dépression à l'adolescence soit associée à d'importantes difficultés liées à la réussite scolaire, dont un faible rendement (Aunola *et al.*, 2000) ainsi qu'une faible motivation et un risque important d'abandon scolaire (Marcotte, Fortin, Royer et Potvin, 2001). L'étude longitudinale de Fortin et ses collaborateurs (2004) s'est intéressée aux variables personnelles, familiales et scolaires associées au risque d'abandon scolaire des jeunes adolescents. Celle-ci révèle que, parmi cet ensemble de variables, les symptômes dépressifs constituent le premier facteur de risque d'abandon scolaire en première secondaire, avant même la présence d'un faible rendement. Ces résultats montrent clairement que nous devons accroître notre compréhension de l'émergence des symptômes dépressifs au début de l'adolescence.

1.2 Modèles théoriques de la dépression

1.2.1 Modèle cognitif de Beck

Au centre de la théorie de la dépression de Beck (1967, 1983), se trouve le concept de schèmes cognitifs qui sont des représentations mentales de soi. L'activation de ces schèmes influence la façon dont l'individu perçoit, encode et retient l'information dans une situation particulière. En fait, pour expliquer la dépression, Beck se réfère au concept de triade cognitive négative, soit la tendance à adopter une perception négative de soi-même, du monde et du futur. Il existe des schèmes dépressogènes qui sont organisés comme un ensemble d'attitudes dysfonctionnelles et qui constituent un facteur de vulnérabilité à la dépression. Ces schèmes, résultant d'expériences passées ou d'événements de vie négatifs, se réactivent lorsque l'individu fait face à des événements extérieurs difficiles ou stressants et produisent ce qu'on appelle les distorsions cognitives. Celles-ci peuvent ensuite induire des comportements inadaptés

et des émotions négatives chez l'individu. Ainsi, selon Beck, la dépression est vue comme une réponse affective à des croyances négatives.

La théorie de Beck est en fait une théorie diathèse-stress de la dépression. Les individus ayant des schèmes dépressogènes présentent davantage de risques que les autres individus de développer des symptômes dépressifs suite à des événements négatifs, alors qu'en l'absence de tels événements cette différence n'est pas observée entre les deux groupes d'individus (Abela et Sullivan, 2003). Cependant, certains facteurs peuvent affaiblir la relation entre les pensées dépressogènes et le développement de symptômes dépressifs suite à des événements négatifs, dont celui du soutien social. En fait, les adolescents vulnérables ayant un degré de soutien social élevé discutent davantage de leurs distorsions cognitives suite à des événements négatifs avec leurs amis, leur famille et d'autres figures significatives dans leur vie, en comparaison à ceux ayant un degré faible de soutien social (Abela et Payne, 2003). Les membres du réseau de soutien sont amenés à confronter ces distorsions, faisant en sorte que le jeune leur accorde une moins grande signification. Ainsi, selon cette perspective, le soutien social joue un rôle modérateur en atténuant le lien entre les distorsions cognitives et le développement de symptômes dépressifs.

Certaines théories cognitives de la dépression ont considéré plus spécifiquement le rôle des représentations cognitives dans le contexte des relations interpersonnelles (Cummings et Cicchetti, 1990; Hammen, 1992; Rudolph, Hammen et Burge, 1997). Les études empiriques sur les théories cognitives soutiennent l'existence de liens entre les symptômes dépressifs des adolescents et les perceptions interpersonnelles négatives, le traitement biaisé des informations interpersonnelles, de même que les croyances inadaptées liées aux relations interpersonnelles (Hammen, Burge, Daley, Davila, Paley et Rudolph, 1995; Rudolph et Clark, 2001). Ces données suggèrent

l'importance de considérer la synergie entre les théories cognitives et les théories interpersonnelles de la dépression.

1.2.2 Modèle comportemental de Lewinsohn

Le modèle comportemental de Lewinsohn (1974) lie la dépression à une diminution du renforcement social externe ou, plus précisément, à une diminution des réponses positives de l'entourage. Selon Lewinsohn (1974), trois facteurs influencent cette diminution de renforcement chez l'individu dépressif. D'abord, le nombre d'évènements potentiellement renforçants peut varier d'un individu à l'autre selon son histoire personnelle ou d'autres variables, tels que le sexe et l'âge. Au départ, une personne peut donc considérer un nombre très limité d'activités comme étant renforçantes. Un deuxième facteur est lié à la disponibilité des évènements renforçants dans l'environnement immédiat de la personne. Autrement dit, la fréquence des évènements renforçants peut s'avérer ne pas être suffisante chez l'individu pour qu'il puisse développer, renforcer et maintenir un patron de comportements non dépressifs. Enfin, puisque selon Lewinsohn (1974) la source majeure de renforcements positifs provient de l'environnement social de l'individu, un dernier facteur consiste au répertoire du comportement instrumental de l'individu nécessaire pour obtenir des renforcements positifs de la part des autres. Par exemple, bien qu'un individu considère qu'être en présence d'amis soit une activité renforçante et que ceux-ci soient également disponibles pour lui, ce même individu peut ne pas avoir les habiletés sociales nécessaires pour créer et entretenir de telles amitiés, ou tout simplement produire des réponses positives de la part de son entourage.

Le modèle de Lewinsohn (1974) est appuyé par plusieurs études portant sur les individus dépressifs. D'abord, des études montrent que les personnes dépressives

s'engagent dans un nombre et un éventail plus restreints d'activités plaisantes en comparaison aux personnes non dépressives (Lewinsohn et Amenson, 1978; Lewinsohn et Graf, 1973; Lewinsohn et Libet, 1972), ce qui diminue leurs occasions de renforcements positifs. De plus, chez les dépressifs, l'efficacité des renforcements positifs peut être réduite due à une exposition plus grande aux événements non plaisants, ou une prédominance d'expériences aversives (Lewinsohn et MacPhillamy, 1974). Selon Grosscup et Lewinsohn (1980), les personnes dépressives sont également très peu engagées dans les conversations et émettent peu de réponses positives lorsqu'elles sont abordées en groupe. Ces résultats sont donc consistants avec l'hypothèse de Lewinsohn (1974) voulant que les individus dépressifs manquent de compétences et d'habiletés sociales. Il a même été suggéré que ces lacunes ont pour effet de perturber les interactions sociales immédiates des individus dépressifs (Lewinsohn, 1974; Lewinsohn et Shaffer, 1971; Libet et Lewinsohn, 1973).

En fait, selon Lewinsohn (1974) et Coyne (1976), la dépression est liée à une érosion ou une altération du niveau de soutien social disponible. Selon leurs études, les individus ayant une humeur dépressive marquée rapportent davantage de perturbations dans leurs relations sociales. Coyne (1976) précise que certains aspects liés aux comportements des individus dépressifs sont aversifs pour les autres et qu'ils peuvent augmenter les expériences de conflits ou d'évitement de contacts de la part de l'entourage. En fait, ces résultats nous font réaliser la présence d'un « cercle vicieux » chez les individus dépressifs; le comportement dépressif lui-même a pour effet de restreindre le registre de comportements, ce qui entraîne une diminution des renforçateurs sociaux positifs et favorise le maintien de la dépression. Le manque d'habiletés sociales serait donc considéré à la fois comme un antécédent et une conséquence à la dépression. L'approche comportementale vise donc à réduire les symptômes dépressifs en brisant le « cercle vicieux de la dépression ». En fait, l'objet central de la thérapie comportementale de Lewinsohn (1974) est d'accroître le

renforcement social externe, soit en encourageant l'individu à participer à des activités plaisantes (Lewinsohn, 1974), soit en développant les habiletés nécessaires pour obtenir des récompenses sociales à travers un entraînement aux habiletés sociales (LaPointe et Rimm, 1980; Sanchez, Lewinsohn et Larson, 1980). Selon Rudolph, Hammen et Daley (2006), les modèles comportementaux ont beaucoup servi à élaborer d'autres théories considérant l'importance des transactions réciproques entre les individus et leur environnement dans la compréhension de la dépression, notamment les théories interpersonnelles.

1.2.3 Modèle de génération de stress de Hammen

Les modèles de la dépression doivent considérer les relations transactionnelles qui émergent entre les enfants/adolescents et les différents contextes sociaux au cours de leur développement. S'intéressant spécifiquement aux interactions sociales, les théories interpersonnelles de la dépression suggèrent que les individus dépressifs réagissent et contribuent à la fois à leurs propres difficultés interpersonnelles (Gotlib et Hammen, 1992; Joiner, Coyne et Blalock, 1999). Plus précisément, le modèle de génération de stress, proposé par Hammen (1992), met l'accent sur le rôle que les individus dépressifs jouent dans la création de circonstances stressantes contribuant à leur psychopathologie. Selon cette perspective, l'adolescent dépressif précipite donc les événements stressants et les circonstances favorisant la chronicité de son état. Selon Hammen (1991), « les symptômes et les comportements des individus dépressifs contribuent à l'établissement d'interactions sociales négatives, qui génèrent ensuite des symptômes favorisant la chronicité de la dépression ». Autrement dit, les symptômes dépressifs et les comportements associés entraînent des réactions négatives de la part de l'entourage et ces expériences interpersonnelles négatives accentuent la continuité ou l'exacerbation de la dépression. Des études empiriques

préliminaires lient effectivement la dépression à une auto-génération de stress, particulièrement à l'intérieur des relations interpersonnelles (Rudolph et Hammen, 1999; Rudolph, Hammen, Burge, Lindberg, Herzberg et Daley, 2000; Williamson, Birmaher, Anderson, Al-Shabbout et Ryan, 1995). Cependant, ces données de nature transversale ne permettent pas de tirer de conclusion quant à la direction de l'association entre le stress interpersonnel et la dépression. Toutefois, une étude longitudinale auprès d'adolescents suggère que les symptômes dépressifs prédisent l'occurrence d'événements négatifs subséquents (Daley *et al.*, 1997). D'autres études longitudinales sont nécessaires pour un examen plus approfondi des liens transactionnels entre le stress interpersonnel et la dépression à l'adolescence.

Le contexte interpersonnel de la dépression implique aussi l'émergence de cognitions inadéquates. Ces structures de connaissance internes permettent la création d'attentes et de préconceptions à propos de soi et des autres dans un contexte social donné et régulent le traitement de l'information liée aux événements et aux relations de nature interpersonnelle. Ainsi, les représentations cognitives de la famille sont généralisées aux autres relations intimes (ex.: les amis) et servent de guides ou de « patrons sociaux » dans les relations qu'entretient l'individu (Rudolph *et al.*, 1997). Les cognitions interpersonnelles inadéquates ainsi que les difficultés relationnelles de l'individu favoriseraient dans le temps l'émergence de la dépression (Cummings et Cicchetti, 1990; Hammen et Rudolph, 1996). Il est alors proposé d'étudier d'autres sources de vulnérabilité personnelle dans l'étude de l'interaction des cognitions et du stress dans la prédiction de la dépression, telle l'influence des ressources externes, voire la présence de soutien social (Rudolph, Hammen et Daley, 2006).

1.2.4 Théorie de la concordance stade-environnement de Eccles et Midgley (1989)

Les adolescents étant confrontés à de nouvelles expériences et demandes, le rôle des stress environnementaux est donc important à considérer dans l'augmentation de la prévalence de la dépression à cette période. Les modèles s'y intéressant se concentrent souvent sur les stress de vie négatifs. Les modèles socio-environnementaux se doivent également de considérer les transitions normales de l'adolescence qui apportent des changements dans le quotidien des adolescents, telle l'expérience des transitions scolaires ou, plus précisément, l'entrée au secondaire (Rudolph, Hammen et Daley, 2006).

Selon la théorie personne-environnement proposée par Hunt (1975), les individus sont moins motivés, ou tendent à moins bien se comporter, lorsqu'ils sont dans un environnement social qui ne répond pas à leurs besoins psychologiques. Appliquant cette théorie au contexte de la transition primaire-secondaire, Eccles et Midgley (1989) soutiennent que pour beaucoup d'adolescents, les écoles secondaires n'offrent pas un environnement éducatif approprié. En fait, plusieurs des changements associés à la transition primaire-secondaire sont en contradiction avec les besoins développementaux des adolescents. Par exemple, la qualité de la relation maître-élève se détériore alors que les adolescents ressentent un besoin particulier de modèles de rôle adulte autres que les modèles parentaux (Eccles, Midgley, Buchanan, Wigfield, Reuman et MacIver, 1993; Midgley, 1993). La transition primaire-secondaire est également associée à des changements significatifs du climat éducatif, des attentes scolaires, de même que des ruptures dans les réseaux des pairs. Comparé au primaire, les professeurs sont plus nombreux au secondaire, l'enseignement magistral est priorisé, la charge de travail est plus importante et les mesures de discipline et de contrôle sont plus élevées (Roeser et Eccles, 2000). Le degré de compétition entre les élèves est aussi augmenté par des évaluations plus exigeantes et plus standardisées.

Une diminution de la motivation liée à la réussite scolaire est généralement observable chez les élèves, suite au passage vers l'école secondaire (Eccles, Wigfield et Schiefele, 1998). La perception de la qualité du climat social de l'école devient aussi moins positive au cours de cette période (Kuperminc, Leadbeater et Blatt, 2001). Plus précisément, Barber et Olsen (2004) ont observé que la perception de soutien de l'enseignant diminue au cours de la transition primaire-secondaire. Les élèves entrant au secondaire se retrouvent également dans un nouvel environnement social, en présence d'une population à la fois plus nombreuse et plus âgée. Tous ces changements permettent de vivre de nouvelles expériences mais peuvent également déstabiliser les adolescents (Eccles *et al.*, 1998; Rudolph, Lambert, Clark et Kurlakowsky, 2001) ou même, les situer à risque de dépression.

Si l'environnement éducatif ne répond pas adéquatement aux besoins psychologiques des adolescents, la théorie de la concordance développement-environnement adaptée par Eccles et Midgley (1989) prédit un déclin de leur motivation, de leur intérêt et de leur rendement ainsi qu'un changement négatif de leur comportement. On observe d'ailleurs une variété de difficultés d'adaptation vécues par un nombre important de jeunes adolescents, incluant une diminution de l'estime de soi, du rendement scolaire et de la motivation et, des émotions négatives liées à l'école (Eccles *et al.*, 1998). La perception de la qualité du climat social de l'école (c'est-à-dire la qualité et la fréquence des interactions entre les adultes et les élèves) devient aussi moins positive suite au passage vers l'école secondaire (Kuperminc *et al.*, 2001). Les travaux de Eccles et Midgley (1989) ont suggéré que des contextes scolaires appropriés, ou sensibles aux tâches développementales des adolescents, favorisent leur développement positif aux plans de la motivation scolaire, des comportements et de la santé mentale. Dans le même ordre d'idée, l'engagement scolaire, la réussite scolaire et la santé mentale des adolescents sont effectivement favorisés si ceux-ci perçoivent que l'école répond à leurs besoins développementaux (Eccles *et al.*, 1993; Skinner et

Belmont, 1993). Plus précisément, on associe la présence d'un climat social positif à une plus grande motivation et à un rendement scolaire plus élevé (Loukas et Robinson, 2004; McEvoy et Welker, 2000). Afin de mieux comprendre les facteurs qui contribuent au développement et à la progression des difficultés qui se manifestent au début de l'adolescence, plus particulièrement la dépression, d'autres études doivent s'intéresser aux caractéristiques liées à la transition primaire-secondaire.

1.2.5 Synthèse des modèles théoriques

L'adolescence est une période marquée de différents défis au plan biologique, psychologique et social (Eccles et Midgley, 1989; Ge *et al.*, 1994). Ces défis sont associés à des changements physiques majeurs (début de la puberté), à des progrès sociocognitifs (pensée abstraite et capacité de généralisation), aux transitions interpersonnelles (changements des rôles sociaux à l'intérieur de la famille et du groupe de pairs), de même qu'aux changements sociaux et contextuels (transitions scolaires) (Rudolph *et al.*, 2006). Tous ces changements normatifs peuvent jouer un rôle dans l'augmentation du risque de la dépression liée à cette période. Les modèles cognitifs de la dépression, principalement celui de Beck (1967, 1983), supposent que les individus ayant des schèmes cognitifs dépressogènes, ou qui présentent des distorsions cognitives, ont plus de risques de développer des symptômes dépressifs, particulièrement lorsqu'ils font face à des événements difficiles ou stressants. Les modèles interpersonnels de la dépression suggèrent que les déficits sociaux des individus augmentent le risque de développer des symptômes dépressifs. Plus précisément, Hammen (1991) propose que les comportements et les symptômes des individus dépressifs interfèrent avec leur fonctionnement social adapté, ce qui accentue leurs déficits sociaux et enfin, renforce leurs symptômes dépressifs.

Hammen (1991) souligne également l'importance de l'émergence des cognitions inadaptées liées au contexte interpersonnel de la dépression. Les modèles théoriques de la dépression soutiennent donc à la fois l'importance des facteurs sociaux et cognitifs.

1.3 Dépression et cognitions

De nombreuses études ont observé un lien entre la dépression chez les adolescents et les cognitions inadaptées (Kaslow, Clark et Kurlakowsky, 2000; Lévesque et Marcotte, 2009; Marcotte *et al.*, 2006). En accord avec l'idée que les styles cognitifs ne sont pas consolidés chez les enfants plus jeunes, quelques études ont révélé que le lien entre les cognitions inadaptées et la dépression s'intensifie avec l'âge et que certaines associations n'émergent pas avant l'adolescence (Abela, 2001; Weisz, Southam-Gerow et McCarty, 2001). Plus précisément, des interactions entre cognitions et stress ont été trouvées dans la prédiction de la dépression chez les adolescents mais non chez les préadolescents (Abela, 2001; Turner et Cole, 1994). Ces résultats soutiennent l'idée que les styles cognitifs se stabilisent tout au long de l'adolescence et qu'ils contribuent davantage à la dépression au cours de cette période qu'au début et au milieu de l'enfance (Rudolph *et al.*, 2006). Les processus sociocognitifs ayant cours à l'adolescence pourraient donc créer une vulnérabilité à la dépression au cours du développement.

Des études montrent que les cognitions inadaptées prédisent la dépression chez les adolescents (Hankin, Abramson et Siler, 2001; Lewinsohn, Allen, Seeley et Gotlib, 1999; Marcotte *et al.*, 2006; Rudolph, Kurlakowsky et Conley, 2001; Rudolph *et al.*, 2001) et soutiennent les modèles diathèse-stress, bien que les résultats soient variables d'une étude à l'autre (voir revue de Abela et Hankin, 2008; Hammen et

Rudolph, 2003; Kaslow, McClure et Connell, 2002). Plusieurs études ont trouvé des relations significatives entre les styles cognitifs et les stress de la vie dans la prédiction de la dépression (Herman-Stahl et Petersen, 1999; Hilsman et Garber, 1995; Lewinsohn, Joiner et Rohde, 2001; Robinson, Garber et Hilsman, 1995). Cependant, selon Rudolph et ses collaborateurs (2006), des études longitudinales sont nécessaires pour confirmer l'hypothèse que les styles cognitifs dépressogènes sont accentués par l'humeur négative et les expériences de vie stressantes. De plus, certaines études suggèrent l'existence d'un processus réciproque entre la vulnérabilité cognitive et la dépression; des degrés élevés de styles cognitifs négatifs (i.e. attributions négatives) prédisent une augmentation dans le temps des symptômes dépressifs, de même que des symptômes dépressifs élevés prédisent une augmentation dans le temps des degrés de styles cognitifs négatifs (Garber, Keiley et Martin, 2002; Lévesque et Marcotte, 2009). Cette hypothèse reste à être vérifiée à nouveau dans des études longitudinales auprès de populations d'adolescents.

Les filles sont généralement plus susceptibles que les garçons de présenter des processus d'évaluation de soi négatifs et des préoccupations ruminantes. Ces différences entre les genres semblent s'intensifier au cours de l'adolescence (Broderick, 1998; Ruble, Greulich, Pomerantz et Gochberg, 1993). Plus précisément, les adolescentes ont tendance à présenter une vulnérabilité cognitive sous la forme de croyances négatives par rapport à leur apparence physique et leur image corporelle. Ces croyances négatives pourraient expliquer l'augmentation du taux de dépression plus dramatique chez les filles au cours de la transition vers l'adolescence, période associée à la puberté (Wichstrom, 1999). D'autre part, plusieurs auteurs proposent que les différences de genre liées au stress vécu sur le plan relationnel contribuent à l'augmentation de la vulnérabilité cognitive à la dépression chez les adolescentes (Gore *et al.*, 1993; Hankin et Abramson, 2001; Nolen-Hoeksema et Girgus, 1994; Rudolph, 2002). En effet, les adolescentes présenteraient plus de risques de vivre des

stress liés aux difficultés interpersonnelles que les adolescents (Davies et Windle, 1997; Rudolph et Hammen, 1999) et certaines caractéristiques plus présentes chez elles expliqueraient qu'elles soient plus vulnérables à cette source de stress, dont leur investissement plus important dans leurs relations (Gore *et al.*, 1993; Rudolph, 2002). Cette idée soutient l'hypothèse de Turner et Cole (1994) voulant qu'un facteur de risque important dans la dépression serait l'existence d'un appariement entre une vulnérabilité cognitive particulière (ex.: tendance à baser sa valeur personnelle sur le succès de ses relations interpersonnelles) et la nature de l'expérience stressante (ex.: conflit interpersonnel). Une étude longitudinale s'intéressant aux différences entre les genres quant à la vulnérabilité cognitive à la dépression à l'adolescence est nécessaire pour bien comprendre les différences de genres par rapport à l'évolution des symptômes dépressifs. Cependant, les expériences sociales des adolescents et adolescentes doivent également être prises en compte, les symptômes dépressifs et les cognitions dépressives pouvant être maintenus et renforcés à travers les interactions avec les autres, en plus d'affecter le comportement interpersonnel des individus (Downey et Coyne, 1990; Hammen et Brennan, 2001; Rose, 2002; Sacco, 1999).

1.4 Dépression et adaptation sociale

La dépression est, entre autres, associée à des déficits au plan des habiletés sociales (Segrin, 2001), de même qu'à une perception négative par l'individu de ses propres habiletés sociales, tant chez les adultes (Segrin et Dillard, 1992) que chez les enfants (Perez, Pettit, David, Kistner et Joiner, 2001) et les adolescents (Nilsen, Karevold, Roysamb, Gustavson et Mathiesen, 2013). Les résultats de l'étude de Nilsen et ses collaborateurs (2013) révèlent que de faibles habiletés sociales au début de l'adolescence prédisent l'augmentation des symptômes dépressifs, tant chez les garçons que chez les filles. Une méta-analyse de Segrin (1990) révèle que les

différences observées entre les habiletés sociales des dépressifs et des non-dépressifs sont bien réelles, bien qu'elles ne soient pas aussi grandes que les différences qui sont auto-révélées. Les dépressifs tendraient donc à sous-estimer leurs habiletés sociales. Selon Dykman, Horowitz, Abramson et Usher (1991), les adultes dépressifs présentent malgré tout des déficits réels au plan des habiletés sociales, de même que les enfants dépressifs (Perez *et al.*, 2001). Par exemple, les dépressifs font davantage de révélations négatives (Jacobson et Anderson, 1982), particulièrement à d'autres dépressifs ou des personnes plus intimes (Segrin et Flora, 1998). De plus, on observe généralement des lacunes au plan de la qualité et du contenu de leur discours, de même que de la quantité d'expressions faciales, de contacts visuels et de gestes non verbaux lors d'interactions sociales.

Les relations interpersonnelles des individus dépressifs sont nécessairement affectées par ces lacunes. D'ailleurs, le retrait social est un corrélat communément associé à la dépression chez les adolescents (Goodyer et Cooper, 1993). Selon Renouf, Kovacs et Mukerji (1997), les effets négatifs de la dépression sur les compétences sociales des enfants et des adolescents seraient davantage temporaires, ou liés à leur condition (contrairement aux difficultés sociales liées au trouble des conduites qui sont davantage permanentes ou liées à des traits de personnalité). En fait, les jeunes dépressifs peuvent être temporairement ignorés par leurs pairs à cause de leur manque de réciprocité dans les interactions sociales ou de leurs réponses négatives (Altmann et Gotlib, 1988). Une fois l'épisode dépressif passé, ils peuvent alors recréer des liens avec leurs pairs (ou autres liens sociaux) et développer davantage leurs habiletés sociales. Les études sur les élèves dépressifs ne précisent pas davantage si le manque d'habiletés sociales est lié à un réel déficit ou bien à l'arrêt de leur utilisation.

1.5 Dépression et soutien social

1.5.1 Définition et fonctions du soutien social

Selon Cantin et Boivin (2005), « l'ensemble des relations interpersonnelles qui satisfont les besoins sociaux de base de l'individu représente le concept de soutien social ». Selon Mirowsky et Ross (1989), les chercheurs adhèrent généralement à la définition du soutien social comme étant « le sentiment d'être important aux yeux des autres, d'être réconforté et d'être aimé, de se sentir estimée et valorisée comme personne et d'avoir quelqu'un pour se faire écouter, comprendre et aider en cas de besoin ». À partir d'une analyse des modèles théoriques multidimensionnels du soutien social, Cutrona et Russell (1990) retiennent six dimensions: le soutien émotif, l'intégration sociale, la valorisation personnelle, l'aide tangible (instrumentale et matérielle), le soutien informatif (résolution de problèmes) ainsi que le sentiment d'être utile et nécessaire. L'indépendance de ces composantes du soutien a été vérifiée dans plusieurs études (Brookings et Bolton, 1988; Cutrona et Russell, 1987; Vaux, Riedel et Stewart, 1987). Il existe également plusieurs sources de soutien social, variant en importance selon les situations et la forme de soutien qu'elles peuvent offrir à l'individu. Des études soutiennent l'hypothèse que le soutien des parents et des pairs serait le facteur social ayant la plus grande influence sur le bien-être des adolescents (Helsen, Vollebergh et Meeus, 2000; Roberts et Bengston, 1993; Whitbeck, Simons, Conger, Lorenz, Huck et Elder, 1991). D'ailleurs, les études s'intéressant au lien entre la dépression et le soutien social chez les adolescents ont porté majoritairement sur ces deux sources de soutien.

Selon certains auteurs, l'évaluation subjective du soutien social disponible, en comparaison au soutien social auquel l'individu a réellement accès, est plus étroitement associée à son bien-être (Sarason, Pierce et Sarason, 1990; Vaux et

Harrison, 1985). En fait, l'appréciation subjective du soutien réfère à l'évaluation cognitive de l'individu par rapport au soutien qu'il estime recevoir des autres (Barrera, 1986; Streeter et Franklin, 1992). Selon Buchanan (1995), il importe de mesurer la perception de soutien puisque celui-ci est lié à une expérience personnelle et non à un ensemble de circonstances objectives, les relations sociales d'une personne ne lui fournissant pas tous du soutien. En fait, selon l'étude de Tracy et Abell (1994), les caractéristiques structurelles, telle la grandeur du réseau, ne peut à elle seule fournir une évaluation de la qualité et de la quantité du soutien social. Par exemple, de petits réseaux peuvent s'avérer souteneurs, alors que de grands réseaux, au contraire, peuvent ne pas l'être. Les auteurs concluent que les instruments visant l'évaluation du réseau social des individus doivent nécessairement comporter des questions concernant l'appréciation subjective de soutien.

1.5.2 Dépression à l'adolescence et soutien des parents

La famille, ou les parents, représente le premier système social par lequel le jeune enfant acquiert et développe des compétences cognitives et sociales (Feyfant, 2011). À l'adolescence, les parents continuent d'exercer une influence considérable, même au plan émotionnel. Bien que les adolescents expriment généralement un important besoin d'autonomie, les parents demeurent une source de soutien essentielle à l'adolescence (Cantin et Boivin, 2004; Helsen *et al.*, 2000). Plusieurs études associent même la perception d'un manque de soutien parental à la dépression chez l'adolescent (Burton, Stice et Seeley, 2004; Cornwell, 2003; Helsen *et al.*, 2000; Juang et Silbereisen, 1999; Lewinsohn *et al.*, 1994; Stice, Ragan et Randall, 2004). Cependant, peu d'études semblent s'être intéressées aux prédictions de changements dans le temps entre la perception de soutien parental et la dépression (Juang et Silbereisen, 1999; Sheeber, Hops, Alpert, Davis et Andrews, 1997; Stice, Ragan et

Randall, 2004). L'une d'elles a examiné pendant trois ans l'effet du soutien parental perçu sur l'adaptation des adolescents, incluant la dépression (Juang et Silbereisen, 1999). Les adolescents rapportant un degré élevé de soutien parental présentent des degrés plus faibles de dépression. De plus, les résultats de cette étude soulèvent un point intéressant: les adolescents qui perçoivent un soutien parental constant rapportent des degrés plus faibles de dépression, en comparaison aux adolescents qui perçoivent un soutien parental dit non constant. Le devis longitudinal utilisé dans cette étude permet de mettre en lumière que le soutien parental perçu ne constitue pas nécessairement un phénomène stable dans le temps. Les auteurs proposent que certains types de changements de perception (non soutenant à soutenant, donc plus soutenant dans le temps, ou vice-versa) pourraient avoir des effets différents sur les symptômes dépressifs. Une étude récente révèle d'ailleurs que l'effet du déclin de soutien perçu sur la dépression est plus important que l'effet de l'augmentation du soutien perçu (Cornwell, 2003). Le déclin et l'augmentation de soutien sont des processus uniques ou distincts, ayant différentes causes et conséquences. Selon cet auteur, les recherches futures doivent tenir compte de la nature dynamique de la distribution des ressources pour bien comprendre les processus menant à la dépression.

La plupart des études qui examinent l'influence du soutien des parents (et du soutien général) sur les symptômes dépressifs des adolescents utilisent des devis transversaux et ne tiennent pas compte des changements de perception de soutien dans le temps. Sachant que le passage de l'enfance à l'adolescence s'accompagne d'une diminution du degré de contrôle des parents, liée à une plus grande indépendance des jeunes (Roberts, Block et Block, 1984), il serait d'autant plus intéressant d'utiliser des devis longitudinaux pour étudier les changements, ou l'évolution, de la perception des adolescents du soutien parental et de voir son effet à long terme sur leurs symptômes dépressifs, ou pour étudier les changements dans le temps des symptômes dépressifs.

1.5.3 Dépression à l'adolescence et soutien des amis

Répondant à différentes fonctions développementales (formation de l'identité, développement et maintien de l'estime de soi, apprentissage et pratique des habiletés sociales, etc.), le groupe de pairs devient un contexte de socialisation très important au début de l'adolescence (Gottlieb, 1991). Les jeunes montrent un degré d'investissement psychologique plus élevé dans le groupe de pairs, en plus de leur accorder davantage de temps et de se référer plus souvent à eux pour du soutien émotionnel (Furman et Buhrmester, 1992; Hill, Bromell, Tyson et Flint, 2007; Laursen, 1996). Bien que les relations avec les pairs prennent plus d'importance, celles-ci deviennent également très instables. Des difficultés à l'intérieur du contexte des pairs sont fréquemment vécues par les adolescents, tels le faible soutien (Cauce, Mason, Gonzales, Hiraga et Liu, 1996) et le rejet (Schwartz, McFayden-Ketchum, Dodge, Pettit et Bates, 1998).

Plusieurs études ont lié la dépression à des difficultés dans les relations avec les pairs en général, tels le rejet, le manque de popularité et le manque de soutien interpersonnel (Galambos, Leadbeater et Barker, 2004; Harter et Whitesell, 1996; Henrich, Blatt, Kuperminc, Zohar et Leadbeater, 2001; Nolan, Flynn et Garber, 2003; Prinstein et Aikins, 2004). Les adolescents dépressifs rapportent un degré de soutien plus faible et des relations négatives (degrés élevés de conflits et d'hostilité) dans leurs relations amicales intimes (Hops, Lewinsohn, Andrews et Roberts, 1990; Lewinsohn *et al.*, 1994; Puig-Antich *et al.*, 1993; Windle, 1994). Selon plusieurs études, la dépression est associée à la perception d'un manque du soutien des amis (Burton *et al.*, 2004; Cornwell, 2003; Lewinsohn *et al.*, 1994; Stice *et al.*, 2004). Les nombreux changements au plan des relations avec les amis et les pairs au cours de l'adolescence, jumelés à une plus grande importance accordée au développement des réseaux sociaux à l'extérieur de la cellule familiale lors cette période, tendent à créer

un contexte dans lequel les influences interpersonnelles sur la dépression sont particulièrement saillantes (Rudolph *et al.*, 2006).

Quelques études longitudinales confirment que les difficultés interpersonnelles représentent à la fois un antécédent et une conséquence de la dépression. D'un côté, une proximité diminuée avec les amis, un degré de compétence sociale plus faible et une augmentation du rejet par le groupe de pairs prédisent une augmentation des symptômes dépressifs dans le temps chez les adolescents (Cole, Martin, Powers et Truglio, 1996; Vernberg, 1990). Selon La Greca et Harrison (2005), l'intimidation relationnelle, ainsi que les aspects négatifs des relations amicales, ou amoureuses, prédisent également les symptômes dépressifs chez les adolescents. De plus, plusieurs difficultés interpersonnelles perdurent chez les adolescents dépressifs en rémission (Lewinsohn *et al.*, 1994). D'un autre côté, les symptômes dépressifs chez les adolescents prédisent un rejet subséquent de la part des pairs (Little et Garber, 1995), de même que les adolescents dépressifs tendent à évoquer des réponses négatives de la part des pairs moins familiers (Connolly, Geller, Marton et Kutcher, 1992). Bien que les études indiquent la présence de relations problématiques avec les pairs et les amis chez les adolescents dépressifs, la plupart impliquent des devis transversaux et ne permettent pas de considérer la composante transactionnelle des modèles interpersonnels, soit l'association réciproque entre les difficultés interpersonnelles et la dépression (Gotlib et Hammen, 1992; Joiner, Metalsky, Katz et Beach, 1999; Rudolph et Hammen, 1999). L'examen de la séquence d'apparition entre les difficultés interpersonnelles et la dépression doit donc être approfondi.

Le soutien social en général joue un rôle plus important chez les filles par rapport à la prédiction de la dépression que chez les garçons (Slavin et Rainer, 1990). Selon Burton et ses collaborateurs (2004), un manque de soutien des pairs prédit une augmentation des symptômes de dépression particulièrement chez les adolescentes. À

cet âge, on observe un plus grand écart entre les genres quant aux fonctions des relations avec les pairs. Selon Maccoby (1990), les relations avec les pairs et les relations amicales sont caractérisées chez les filles par un degré plus important de révélation de soi, d'intimité, d'attachement et de soutien émotionnel. Chez les garçons, ces relations sont plutôt basées sur la camaraderie et le partage d'une activité, donc plus centrées sur l'action. De plus, les filles perçoivent un degré plus élevé de soutien social provenant de leurs pairs que les garçons (Cauce, Felner et Primavera, 1982). Toutefois, les adolescentes rapportent plus de ruptures dans leurs relations avec leurs pairs que les adolescents (Rudolph et Hammen, 1999; Wagner et Compas, 1990) et utilisent des stratégies moins adaptées pour gérer ces problèmes (Broderick, 1998). Puisque les adolescentes accordent une grande valeur au maintien des relations intimes, elles pourraient montrer une plus forte vulnérabilité interpersonnelle à la dépression en comparaison aux garçons (Gore *et al.*, 1993; Rudolph, 2002).

Selon Helsen et ses collaborateurs (2000), le soutien parental est le meilleur indicateur des problèmes émotionnels, incluant la dépression, au début de l'adolescence, particulièrement chez les filles. En fait, lorsque le soutien familial est jugé insatisfaisant, le soutien des pairs est corrélé négativement avec la présence de symptômes dépressifs, alors que lorsqu'il est jugé adéquat, le soutien des pairs est corrélé positivement (Barrera et Garrison-Jones, 1992; Cumsille et Epstein, 1994). Selon ces auteurs, lorsque le soutien familial est jugé insatisfaisant, le niveau d'implication auprès des pairs augmente, ce qui peut créer plus d'occasions de conflits à l'intérieur des relations parents-pairs (ex.: demandes de sorties). Ces conflits pourraient alors contribuer à l'augmentation des symptômes dépressifs chez les jeunes adolescents. Le soutien social diminue les risques de dépression mais cet effet semble spécifique au soutien parental au début de l'adolescence. Selon Stice et ses collaborateurs, des déficits au plan du soutien parental, mais non du soutien des

pairs, prédisent une hausse de symptômes dépressifs ainsi que le développement du trouble de dépression majeure. Selon la même étude, les symptômes dépressifs et le trouble de dépression majeure prédisent aussi une baisse du soutien social mais pas du soutien parental. Selon ces auteurs, la dépression entraîne surtout une érosion du soutien des pairs à l'adolescence. Peu d'études longitudinales s'intéressent à la fois au soutien des parents et au soutien des pairs et permettent l'examen des effets de l'interaction des deux types de soutien sur les symptômes dépressifs des adolescents. De plus, les chercheurs intègrent rarement d'autres sources de soutien social dans les études sur les symptômes dépressifs des adolescents. Les études réalisées en milieu scolaire devraient s'intéresser à une source considérable de soutien pour les adolescents, soit celle que représente l'enseignant.

1.5.4 Dépression et relation maître-élève

La transition primaire-secondaire entraîne différents changements de processus dans l'organisation scolaire, dont celui de la relation maître-élève (Roeser et Eccles, 2000). Moos (1991, p. 31) définit la qualité des relations avec l'enseignant comme « the extent to which supportive, caring relationships exist in a given setting », soit l'étendue selon laquelle les relations d'affection et de soutien existent dans un certain cadre. Des études montrent que les environnements scolaires qui favorisent les relations maître-élève positives peuvent réduire la détresse émotionnelle, les problèmes de comportement et le décrochage scolaire (Carnegie Council on Adolescent Development, 1995; Felner *et al.*, 1993) et conséquemment, favoriser la motivation des adolescents, leur réussite et leur sentiment de bien-être (Eccles *et al.*, 1993; Roeser, Midgley et Urdan, 1996; Ryan, Stiller et Lynch, 1994). En fait, une attention positive de l'enseignant peut offrir des ressources socio-émotionnelles qui contribuent au bien-être psychologique et scolaire des adolescents (Ryan *et al.*, 1994).

Bien qu'il existe plusieurs dimensions de la relation maître-élève, les auteurs mettent surtout l'accent sur le soutien émotionnel, qui réfère à la façon dont les jeunes adolescents perçoivent leurs enseignants comme des ressources de soutien et d'orientation face à des problèmes personnels ou sociaux vécus à l'école. Un tel soutien perçu peut également favoriser le fonctionnement scolaire et émotionnel des adolescents (Ryan *et al.*, 1994). Selon Reddy, Rhodes et Mulhall (2003), les élèves qui perçoivent un degré élevé de soutien de la part de leurs enseignants présentent moins de symptômes de dépression comparativement aux élèves qui perçoivent un degré faible de soutien. Les élèves dépressifs perçoivent aussi moins de soutien de la part de leur enseignant (Cheung, 1995). On constate également des différences importantes entre les garçons et les filles, en ce qui a trait à la perception des enseignants. Ces derniers semblent identifier davantage les difficultés des filles dépressives que celles des garçons dépressifs (Reddy *et al.*, 2003). La dimension du soutien de l'enseignant demeure toutefois encore très peu explorée dans les études antérieures en lien avec la dépression chez les adolescents.

1.6 Dépression, soutien social et stress

Au plan empirique, la recherche a montré l'existence de degrés plus élevé d'événements de vie stressants à l'adolescence qu'à la préadolescence (Ge *et al.*, 1994; Rudolph et Hammen, 1999). Cette augmentation de stress considérable qui survient au cours de cette période a été associée à la prédiction de l'augmentation des symptômes dépressifs à l'adolescence (Ge *et al.*, 1994; Mezulis, Funasaki, Charbonneau et Hyde, 2010), surtout chez les filles (Hankin *et al.*, 2007; Rudolph et Hammen, 1999; Shih *et al.*, 2006).

Les adolescents déprimés rapportent vivre davantage de stress que leurs pairs non déprimés (Daniel et Moos, 1990). Les événements de vie stressants négatifs sont aussi d'importants prédicteurs de dépression à l'adolescence. L'exposition au stress à l'intérieur des relations intimes semble accentuer la dépression (Cicchetti et Toth, 1998; Hammen, 1992; Rudolph, 2002). Le stress interpersonnel et les ruptures interpersonnelles ont été fortement associés à la dépression (Eley et Stevenson, 2000; Goodyer et Altham, 1991; Monroe, Rohde, Seeley et Lewinsohn, 1999; Rudolph et Hammen, 1999; Rudolph *et al.*, 2000). Puisque les relations avec les pairs prennent plus d'importance pendant l'adolescence (Hill *et al.*, 2007), les jeunes peuvent être particulièrement sensibles aux ruptures à l'intérieur de ces relations, ce qui peut les rendre plus à risque de dépression (Hamilton, Stange, Shapero, Connolly, Abramson et Alloy, 2013).

Toutefois, les individus qui perçoivent un degré de soutien adéquat pour faire face aux événements stressants ont moins de risques de développer une symptomatologie liée au stress. À l'inverse, un individu qui ne perçoit pas d'importantes ressources de soutien disponibles a plus de risques de développer un trouble lié au stress (Cohen et Wills, 1985; Folkman et Lazarus, 1985; Heller et Swindle, 1983). Les relations offrant du soutien peuvent donc protéger l'adolescent des effets négatifs du stress sur sa santé mentale (Cornwell, 2003; Formoso, Gonzales et Aiken, 2000). L'étude de Wenz-Gross, Siperstein, Untch et Widaman (1997) souligne que le soutien émotionnel de la famille modère l'influence du stress lié aux pairs sur les sentiments dépressifs des adolescents. Autrement dit, le soutien émotionnel de la famille est lié à une diminution des symptômes dépressifs lorsque le niveau de stress lié aux pairs est élevé.

Il faut cependant mentionner que la littérature sur les différences entre les sexes face aux expériences de stress est controversée et contradictoire. Selon une revue des

écrits, les femmes rapportent subjectivement plus de stress que les hommes et aussi plus de symptômes de santé physique (Juster, 2009). Toutefois, bien que les hommes rapportent moins d'exposition au stress et moins de détresse émotionnelle que les femmes, ceux-ci présentent des niveaux plus élevés de cortisol, d'adrénaline et de pression artérielle, qui sont tous des indices physiologiques associés au stress. Ainsi, les différences entre les sexes face au stress semblent se situer davantage dans la perception subjective et les réponses associées.

Chez les adolescents, des différences sexuelles sont trouvées quant aux effets du stress sur la dépression. En effet, les événements de vie négatifs ont plus d'effets néfastes sur les symptômes dépressifs des adolescentes, alors que les mêmes événements n'ont pas autant d'influence sur ceux des adolescents (Meadows, Brown et Elder, 2006). Cette étude soutient l'hypothèse d'une plus grande vulnérabilité liée au stress chez les filles (Ge *et al.*, 1994). Selon le sexe, le contexte interpersonnel contribue différemment à la dépression au cours de l'adolescence. Selon Rudolph (2002), les filles vivent davantage de ruptures interpersonnelles, surtout à l'adolescence, ce qui leur fait vivre plus d'instabilité dans leurs relations. Elles seraient donc exposées à des degrés plus élevés de stress interpersonnel que les garçons pendant l'adolescence et montreraient plus de réactions négatives émotionnelles.

Selon Maccoby (1990), le style interpersonnel des filles explique leur plus grande facilité à établir des relations intimes, en comparaison aux garçons. En interaction sociale, les filles vont plus souvent s'accorder avec autrui et reconnaître l'opinion des autres, alors que les garçons vont avoir tendance à contredire l'autre, ou à l'interrompre. Ainsi, le style interpersonnel plus ouvert des filles favorise davantage le partage de confidences et la révélation de soi, en comparaison au style interpersonnel plus dominant des garçons (Maccoby, 1990). En raison du niveau

d'intimité plus élevé des relations interpersonnelles des filles, celles-ci démontreraient une plus forte sensibilité interpersonnelle, expliquant ainsi les différences de genre quant aux réactions face au stress et aux degrés de dépression. Ainsi, l'émergence des différences de prévalence entre les sexes dans la dépression à l'adolescence pourrait être en partie expliquée à la fois par une plus grande exposition et une plus grande réactivité face aux stress interpersonnels chez les filles (Hankin *et al.*, 2007; Shih *et al.*, 2006).

1.7 Dépression, cognitions et soutien social

La recherche suggère que l'augmentation significative de symptômes dépressifs et la vulnérabilité cognitive présente au début de l'adolescence, est liée possiblement en partie aux transitions interpersonnelles substantielles ayant cours à cet âge, particulièrement chez les filles (Cyranowski *et al.*, 2000; Hankin et Abramson, 2001; Rudolph et Hammen, 1999). Cette période est caractérisée par des augmentations significatives de fréquence de contacts avec les pairs, de l'autonomie par rapport aux parents, et du vécu de nouveaux rôles et expériences à l'intérieur du contexte des pairs (Brown, 1990; Rudolph et Hammen, 1999). Étant donné ces changements, les interactions des adolescents avec leurs pairs peuvent constituer un contexte unique pour une transmission potentielle de symptômes dépressifs et de cognitions inadaptées (ou distorsions cognitives) mais cette hypothèse a rarement été étudiée. Comparés aux enfants, les adolescents établissent des relations d'amitié caractérisées par des degrés élevés d'intimité et de révélation émotionnelle, particulièrement chez les filles (Buhrmester et Furman, 1987; Furman et Buhrmester, 1992). Ils ont aussi tendance à se lier aux pairs en période de stress (Harter, Stocker et Robinson, 1996), les occasions de discuter des stress de la vie et de leurs attributions relatives sont alors nombreuses (Rose, 2002). Une étude sur une population d'enfants en milieu scolaire

(8 à 12 ans) soutient un modèle cognitif et interpersonnel de la dépression, en liant leurs représentations interpersonnelles négatives et leurs symptômes dépressifs (Rudolph *et al.*, 1997). Les enfants qui rapportent un degré élevé de symptômes dépressifs présentent également un degré élevé de croyances négatives par rapport à eux-mêmes, à leur famille et à leurs pairs, ainsi qu'un patron particulier du traitement de l'information interpersonnelle. Les résultats de l'étude suggèrent de faire d'autres études incluant les variables cognitives et interpersonnelles pour prédire la dépression chez les enfants.

Selon Harter, Marold et Whitesell (1992), le manque de soutien social de la famille et des pairs joue un rôle médiateur partiel dans la relation entre les jugements négatifs de l'enfant sur ses compétences et la dépression. Les modèles modérateurs de la dépression prédisent que les cognitions inadaptées vont mener à la dépression les enfants qui vivent des relations sociales stressantes mais pas les enfants sans difficultés sociales (Rudolph *et al.*, 1997). Les modèles médiateurs de la dépression prédisent plutôt que les cognitions négatives contribuent aux difficultés sociales ou que les difficultés sociales contribuent aux cognitions négatives, lesquelles mènent à la dépression. Une étude empirique comparant les modèles modérateurs et médiateurs (Cole et Turner, 1993) rapporte que les cognitions de soi des enfants (style d'attributions dépressif et erreurs cognitives négatives) jouent un rôle médiateur dans la relation entre un degré faible de compétence à l'intérieur du contexte des pairs et la dépression. Le modèle modérateur diathèse-stress est cependant peu soutenu, car ni le style d'attributions ni les erreurs cognitives n'interagissent avec la compétence liée aux pairs dans la prédiction de la dépression. À l'inverse, une étude (Panak et Garber, 1992) montre que le style d'attributions dépressif favorise le risque de dépression chez les enfants vivant un stress (et favorise le rejet des pairs).

1.8 Dépression et transition primaire-secondaire

La transition primaire-secondaire mérite une attention particulière en ce qui a trait à l'étude des symptômes dépressifs des jeunes. L'entrée au secondaire signifie généralement une adaptation à un nouvel environnement scolaire. Comparé au primaire, les professeurs sont plus nombreux au secondaire, l'enseignement magistral est priorisé, la charge de travail est plus importante et les mesures de discipline et de contrôle sont plus élevées (Roeser et Eccles, 2000). Le degré de compétition entre les élèves est aussi augmenté par des évaluations plus exigeantes et plus standardisées (Roeser et Eccles, 2000). Une diminution de la motivation liée à la réussite scolaire est d'ailleurs généralement observable chez les élèves au cours de cette période (Eccles, Midgley et Adler, 1984; Eccles *et al.*, 1998). Les élèves entrant au secondaire se retrouvent également dans un nouvel environnement social, en présence d'une population à la fois plus nombreuse, plus âgée et plus hétérogène. Le contexte de la transition primaire-secondaire peut accentuer les difficultés vécues dans le contexte des pairs au début de l'adolescence, puisqu'il oblige l'élève à changer d'école, de quartier, ou de ville (Roeser et Eccles, 1998). Conséquemment, alors que certaines relations amicales vont se créer, d'autres vont se rompre, ce qui peut influencer l'adaptation émotionnelle et scolaire des jeunes (Roeser *et al.*, 1998) et favoriser l'émergence de difficultés psychologiques, telle que la dépression.

Les études sur les élèves dépressifs révèlent généralement d'importantes difficultés d'adaptation scolaire. En comparaison aux élèves non dépressifs, les élèves dépressifs présentent un plus faible rendement scolaire (Aunola *et al.*, 2000), se disent moins satisfaits de celui-ci (Forsterling et Binser, 2002), s'absentent davantage de l'école (Chase-Lansdale, Cherlin et Kiernan, 1995), ont de moins bonnes habiletés d'étude (Marcotte, Cournoyer, Gagné et Bélanger, 2005) et présentent une plus faible motivation scolaire ainsi qu'un risque important d'abandon scolaire (Marcotte *et al.*,

2001). En milieu scolaire, la dépression se présente souvent en concomitance avec d'autres troubles, le trouble des conduites et le trouble de l'attention avec hyperactivité étant parmi les problématiques les plus souvent rencontrées chez les jeunes dépressifs (Kovacs, Feinberg, Crouse-Novak, Palauskas et Finkelstein, 1984). Les élèves qui présentent des troubles d'apprentissage manifestent aussi davantage de symptômes dépressifs (Evans, Van Velsor et Schumacher, 2002). De plus, on retrouve davantage d'élèves dépressifs, tant chez les intimidateurs que chez les victimes (Seals et Young, 2003) et on associe un climat scolaire positif à moins de symptômes dépressifs (Lepage, Marcotte et Fortin, 2005; Loukas et Robinson, 2004).

Les problèmes scolaires coexistent généralement avec les problèmes émotionnels et sociaux, mais il peut y avoir des exceptions (Luthar, 1995; Roeser *et al.*, 1998; Wentzel et Asher, 1995). Les adolescents dépressifs ne vivent pas tous nécessairement l'échec scolaire. Malgré qu'ils vivent des difficultés émotionnelles, certains adolescents, dits résilients, conservent leurs capacités à apprendre, ou continuent de montrer un « patron de maîtrise intrinsèque de fonctionnement scolaire » (Roeser *et al.*, 1998; Strobel et Roeser, 1998). Les études ont relevé certains facteurs de résilience dont un climat positif de l'école (Roeser *et al.*, 1998; Rutter, 1980). Tel que mentionné précédemment, des lacunes au plan des habiletés sociales, du soutien des pairs et des enseignants, de la perception d'affiliation dans la classe ainsi que les expériences de victimisation sont liées à la présence de symptômes dépressifs. Cependant, selon Connell et Wellborn (1991), le sentiment d'appartenance aux pairs contribue directement aux sentiments positifs de valorisation et d'estime de soi, ce qui favorise un certain degré de bien-être émotionnel et ensuite, influence directement le fonctionnement adaptatif des jeunes dans les domaines sociaux et scolaires (Harter, 1996). Des facteurs liés à un fonctionnement social positif de l'élève (ex.: degré élevé de soutien des amis, de soutien des enseignants, d'affiliation en classe, d'habiletés sociales et faible degré de

victimisation et d'agressivité) pourraient s'avérer des facteurs de protection dans la relation entre les symptômes dépressifs et les résultats scolaires chez les adolescents et les adolescentes. Pour comprendre comment certains jeunes dépressifs gèrent leur capacité à apprendre et sont capables d'obtenir un rendement élevé, l'étude des facteurs liés au fonctionnement social général de ces élèves en milieu scolaire s'avère nécessaire.

L'étude de Roeser et ses collaborateurs (1998) révèle que la perception du soutien lié à la compétence et l'autonomie ainsi que la qualité des relations avec les enseignants en 7^e année prédisent la motivation scolaire, la réussite et le fonctionnement émotionnel des adolescents en 8^e année. Peu d'études normatives ont examiné la relation entre le fonctionnement émotionnel (la fréquence de symptômes de détresse) et le fonctionnement scolaire (la motivation à apprendre et la réussite) au début de l'adolescence, dans le contexte de la transition. De plus, il semble y avoir un manque de consensus dans la littérature quant à la séquence d'apparition des problèmes émotionnels et des problèmes d'adaptation scolaire, soit que l'adaptation scolaire est précurseur du fonctionnement émotionnel (perspective scolaire), soit que l'adaptation émotionnelle est précurseur du fonctionnement scolaire (perspective de santé mentale). Ces deux domaines de développement sont souvent étudiés individuellement, isolés l'un de l'autre, alors qu'on devrait plutôt viser l'intégration de la perspective scolaire et celle de la santé mentale dans le développement adolescent. Selon Masten, Coatsworth, Neemann, Gest, Tellegen et Garmezy (1995), des études longitudinales sur les effets développementaux positifs et négatifs dans les différents domaines (scolaire et émotionnel) sont nécessaires pour analyser la structure et l'évolution de l'adaptation des jeunes adolescents.

En résumé, il est reconnu que le début de l'adolescence soit caractérisé par divers changements d'ordre biologique, social, cognitif et même scolaire, puisqu'au même

moment survient le passage du primaire vers le secondaire, pour la majorité des jeunes. C'est également au début de l'adolescence que nous observons généralement une augmentation marquée des symptômes dépressifs, et plus particulièrement chez les filles. Les études antérieures s'intéressant à la dépression chez les adolescents en milieu scolaire ont établi des liens significatifs entre la présence de symptômes dépressifs et de déficits sociaux (i.e. la perception d'un faible soutien social) d'une part, et d'autre part, entre la présence de symptômes dépressifs et de difficultés scolaires (i.e. un faible rendement scolaire). À ce jour, le manque de données longitudinales ne permet toutefois pas d'établir le sens exact de cette relation, dans le contexte particulier de la transition primaire-secondaire et en tenant compte de la notion de changement que celle-ci implique. Ensuite, les études portant sur la dépression chez les adolescents soulignent majoritairement l'importance de facteurs d'ordre personnel, tel que le sexe, ou relatifs au fonctionnement social (perception du soutien des amis et de l'affiliation en classe, habiletés sociales, attitudes négatives envers les enseignants, comportements agressifs, victimisation), cognitif (distorsions cognitives) et scolaire (rendement scolaire), mais elles s'intéressent toutefois très peu aux interrelations entre ces variables. Ainsi, la présente thèse vise à répondre à la question de recherche générale qui est la suivante: chez les jeunes adolescents québécois et dans le contexte précis de la transition primaire-secondaire, est-ce qu'une augmentation de la dépression prédit davantage la présence de déficits sociaux et scolaires, qu'une augmentation de ceux-ci ne prédit la présence de symptômes dépressifs, et est-ce que le sexe et les facteurs cognitifs ou sociaux associés influencent la direction et l'intensité de ces relations?

1.9 Éthique

Cette étude s'inscrit dans le cadre du projet de recherche « Étude de la trajectoire développementale et des facteurs associés à la dépression dans le contexte de la transition primaire-secondaire », subventionné par le Fonds québécois de recherche sur les sociétés et les cultures et le Conseil de recherches en sciences humaines du Canada (2003-2006). Ce projet a été évalué et jugé conforme par le Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université du Québec à Montréal. Le formulaire est présenté à l'appendice B.

1.10 Objectifs de la thèse

L'objectif général de la présente thèse est de mieux comprendre l'évolution des symptômes dépressifs chez les adolescents et les adolescentes dans le contexte spécifique de la transition primaire-secondaire et ensuite, d'examiner les interrelations possibles entre les facteurs sociaux, cognitifs et scolaires associés aux symptômes dépressifs.

1.10.1 Premier article

Le premier article de la thèse vise d'abord à vérifier, en fonction du sexe, l'évolution des symptômes dépressifs, de la perception du soutien social et des distorsions cognitives des adolescents dans le contexte de la transition primaire-secondaire. Une augmentation plus marquée des symptômes dépressifs, de même qu'une variation plus importante de la perception de soutien social devrait être observée chez les filles, en comparaison aux garçons. Ensuite, considérant les gains importants au plan

cognitif à partir du début de l'adolescence (Abela et Hankin, 2008), les distorsions cognitives devraient diminuer chez les deux sexes. Le deuxième objectif est d'examiner la direction du lien entre les variations des symptômes dépressifs et de perception de soutien social, au cours de la transition primaire-secondaire. Il est attendu que la relation entre ces variables soit significative dans les deux sens, mais que la relation prédictive de variation de soutien social vers les symptômes dépressifs prédomine sur celle de variation des symptômes dépressifs vers la perception de soutien. Le troisième objectif est de déterminer si le sexe et le niveau de distorsions cognitives des adolescents influencent la direction de ces relations prédictives. Nous postulons que la relation de variation de soutien social vers les symptômes dépressifs soit plus importante chez les filles que chez les garçons, de même que chez le groupe d'adolescents présentant un niveau élevé, plutôt que faible, de distorsions cognitives.

1.10.2 Deuxième article

Le deuxième article de la thèse a pour objectif de vérifier la direction du lien entre les variations des symptômes dépressifs et du rendement scolaire chez les adolescents, au cours de la transition primaire-secondaire. Il est attendu que la relation entre ces variables soit significative dans les deux sens. Autrement dit, une baisse du rendement scolaire entre la sixième année et la deuxième secondaire prédit la présence de symptômes dépressifs, tout comme une hausse de ceux-ci au cours de la même période prédit un faible rendement scolaire. Le deuxième objectif est d'examiner l'hypothèse d'un rôle modérateur du genre et du fonctionnement social des jeunes dans les relations prédictives à l'étude. Différents modèles modérateurs sont examinés selon les différents temps de mesure et les six facteurs du fonctionnement social à l'étude: la perception du soutien des amis, la perception d'affiliation en classe, les habiletés sociales perçues par l'enseignant et, à la négative,

les attitudes négatives envers les enseignants, les comportements agressifs perçus par l'enseignant et enfin, la victimisation.

1.11. Méthode

Les participants sont des élèves de 12 écoles primaires des commissions scolaires des Patriotes (Beloeil) et de la Riveraine (Nicolet) au temps 1. Au total, l'échantillon initial (T1) est composé de 499 élèves de sixième année (âge moyen = 11,22 ans), dont 262 garçons et 237 filles. Au T2, qui correspond à la première secondaire pour la majorité des élèves de l'étude, l'échantillon comprend 491 élèves (âge moyen = 12,29 ans), dont 260 garçons et 231 filles. Finalement, au T3 (2^{ème} secondaire), l'échantillon compte au total 492 élèves (âge moyen = 13,33), soit 259 garçons et 233 filles. Au T3, l'étude présente un faible pourcentage d'attrition, soit 1,4 %.

Le consentement écrit des parents ou tuteurs légaux des jeunes participants a d'abord été exigé pour leur participation aux trois temps de l'étude, soit de l'automne 2003 jusqu'à l'automne 2005. Un formulaire de consentement est présenté à l'appendice C. Le pourcentage d'acceptation était de 83,4 % à la Commission scolaire de la Riveraine (Nicolet) et de 72,9 % à la Commission scolaire des Patriotes (Beloeil), soit une moyenne de 77 % pour les deux commissions scolaires.

Les personnes responsables de l'expérimentation sont des étudiantes au doctorat en psychologie de l'éducation à l'Université du Québec à Montréal (UQÀM) et qui travaillent également à titre d'assistantes de recherche pour le Laboratoire de recherche sur la santé mentale des jeunes en contexte scolaire de l'UQÀM, dirigé par Madame Diane Marcotte. Personnellement, j'ai travaillé deux ans au sein du

laboratoire de recherche afin d'élaborer mon projet de recherche et de procéder à la cueillette de mes données de thèse.

L'étude débute en sixième année et se poursuit jusqu'en deuxième secondaire. À chaque début d'année scolaire, les élèves complètent les questionnaires en classe, lors de cours réguliers. Les élèves sont rencontrés en groupe ou individuellement, selon l'endroit où ils se trouvent. Une procédure de retraçage des élèves est prévue afin de rencontrer les jeunes même si ceux-ci déménagent, changent d'école ou se retrouvent dans une situation particulière. Un questionnaire est aussi complété par les enseignants à partir de la fin février. La lettre envoyée aux enseignants accompagnant le questionnaire est présentée à l'appendice D.

Lors de chaque passation, les expérimentateurs se présentent aux participants et les informent du but de la rencontre. Avant la complétion des questionnaires, les participants reçoivent les mêmes consignes, que ce soit pour une passation individuelle ou de groupe. Ces consignes sont présentées à l'appendice E. Les participants sont d'abord assurés de la confidentialité entourant la manipulation des questionnaires et le traitement des données de l'étude. Les expérimentateurs soulignent ensuite l'importance que la complétion du questionnaire soit individuelle et qu'elle se fasse en silence. Enfin, les expérimentateurs précisent aux sujets qu'ils demeurent disponibles en tout temps pour répondre à leurs questions ou recevoir leurs commentaires. Le temps requis pour la complétion de l'ensemble du questionnaire est d'environ 45 minutes. Si l'élève présente des difficultés en lecture (le niveau de troisième année primaire en lecture étant exigé), l'expérimentateur fait une passation orale de l'ensemble du questionnaire. Par souci de concision, les instruments de mesure ne sont pas décrits ici puisqu'ils sont détaillés dans chacun des articles qui suivent.

CHAPITRE II

PREMIER ARTICLE: RELATIONS ENTRE LES SYMPTÔMES DÉPRESSIFS, LA PERCEPTION DU SOUTIEN SOCIAL ET LES DISTORSIONS COGNITIVES DES ADOLESCENTS DANS LE CONTEXTE DE LA TRANSITION PRIMAIRE-SECONDAIRE

Amélie Lanson et Diane Marcotte
Université du Québec à Montréal

Manuscrit publié dans
Revue canadienne des sciences du comportement

Cette étude a été réalisée grâce aux subventions du Conseil de recherche en sciences
humaines du Canada (410-2003-699).

RÉSUMÉ

Les études longitudinales sur les symptômes dépressifs, la perception du soutien social et les distorsions cognitives chez les adolescents sont rares, et encore plus rares sont les études qui couvrent la transition primaire-secondaire, une période caractérisée par divers changements dans l'univers social des adolescents. Cette étude longitudinale vise à examiner au cours de cette période 1) l'évolution des symptômes dépressifs, de la perception de soutien social et des distorsions cognitives des adolescents, 2) la direction du lien entre les variations des symptômes dépressifs et de perception de soutien, et enfin, 3) les effets du sexe et des distorsions cognitives sur le sens de cette relation. L'échantillon comprend 242 garçons et 223 filles, suivis depuis la sixième année jusqu'en deuxième secondaire. À chaque automne, ils ont complété des questionnaires en classe. Les résultats indiquent que les symptômes dépressifs et la perception de soutien des amis augmentent entre la sixième année et la deuxième secondaire, alors que la perception de soutien des parents ou des enseignants et les distorsions cognitives diminuent. Des différences entre les garçons et les filles sont observées pour l'ensemble des variables de l'étude, à l'exception de la perception de soutien des parents. Ensuite, les résultats suggèrent qu'au cours de la transition primaire-secondaire, une diminution de la perception de soutien des parents ou des enseignants prédit davantage les symptômes dépressifs qu'une augmentation de ceux-ci ne prédit la perception d'un faible niveau de soutien des parents ou des enseignants. Enfin, les résultats ne permettent d'affirmer que le sexe, ou les distorsions cognitives, influencent la direction de ces relations. En conclusion, la transition primaire-secondaire est associée chez les adolescents à une diminution marquée de la perception de soutien des adultes significatifs, et celle-ci contribuerait davantage à l'augmentation des symptômes dépressifs au début de l'adolescence que la diminution de la perception de soutien des amis.

Mots-clés: symptômes dépressifs, soutien social, distorsions cognitives, transition primaire-secondaire, adolescence.

ABSTRACT

Longitudinal studies about depressive symptoms, social support perception, and cognitive distortions in teenagers are rare, especially when it comes to the transition from elementary to high school. This longitudinal study aims at examining during this period: 1) the evolution of these three factors; 2) the direction of the relation between depressive symptoms and support perception; and 3) the effects of sex and cognitive distortions on the direction of this relation. The sample is composed of 242 boys and 223 girls, followed from sixth grade until their second year in high school.

Questionnaires were completed in the classroom. Results show that depressive symptoms and support perception from friends increase between sixth grade and the second year of high school, while support perception from parents and teacher and cognitive distortions decrease. Results suggest that during this transition, a decrease in support perception from parents or teacher better predicts depressive symptoms than their increase predicts the perception of a weak degree of support from parents or teacher. Finally, the results do not allow one to claim that cognitive distortions impact the direction of these relations. In conclusion, the transition from elementary to high school is associated in teenagers with a marked decrease of support perception from significant adults, and this would contribute more importantly to an increase in depressive symptoms than a decrease in support perception from friends would.

Key words: depressive symptoms, social support, cognitive distortions, primary-secondary Transition, adolescence.

2.1 Introduction

Le début de l'adolescence constitue une période critique dans le développement de la dépression. Une augmentation importante des taux d'incidence de symptômes dépressifs est observée au cours de cette période (Hankin et Abramson, 2001). Les filles présentent également davantage de symptômes dépressifs que les garçons (Hankin, Abramson, Moffit, Silva, McGee et Angell, 1998; Nolen-Hoeksema et Girgus, 1994; Wade, Cairney et Pevalin, 2002).

L'adolescence est une période marquée de divers changements sur les plans physique (puberté), cognitif (pensée abstraite), interpersonnel (rôles dans la famille et le groupe de pairs), et socio-contextuel (transition scolaire). Tous ces changements normatifs peuvent jouer un rôle dans l'augmentation du risque de dépression liée à cette période (Rudolph, Hammen et Daley, 2006). Parmi les études réalisées en milieu scolaire, plusieurs associent la dépression chez les adolescents à la perception d'un manque de soutien social (Cornwell, 2003; Lewinsohn, Roberts, Seeley, Rhode, Gotlib et Hops, 1994; Marcotte, Marcotte et Bouffard, 2002). Toutefois, aucune étude n'a encore examiné la direction du lien entre ces variables, en tenant compte de leur variabilité au cours de la transition primaire-secondaire. Par ailleurs, des études suggèrent que les distorsions cognitives prédisent le développement de la dépression à l'adolescence (Lévesque et Marcotte, 2009; Marcotte, Lévesque et Fortin, 2006). Peu d'études ont étudié la perception de soutien social et les distorsions cognitives en interrelation avec les symptômes dépressifs.

Notre étude examine plus en profondeur l'évolution de ces différents facteurs au cours de la transition primaire secondaire, de même que la direction du lien entre les variations des symptômes dépressifs et de perception de soutien social. Plus précisément, l'étude vise à établir si, dans le contexte de la transition primaire-

secondaire, une diminution de perception de soutien prédit davantage la présence de symptômes dépressifs qu'une hausse de ces derniers ne prédit la perception d'un niveau faible soutien. Les effets du sexe et des distorsions cognitives sur le sens de ces différentes relations sont également étudiés.

2.2 Transition primaire-secondaire et dépression

La transition primaire-secondaire coïncide avec le début de l'adolescence, période durant laquelle survient l'augmentation des taux de dépression ainsi que l'émergence de la différence de prévalence entre les sexes dans la dépression. Certains chercheurs considèrent la transition primaire-secondaire comme l'une des expériences les plus stressantes vécues par les adolescents (Eccles et Midgley, 1989). L'entrée au secondaire signifie généralement une adaptation à un nouvel environnement scolaire. Comparé au primaire, les enseignants sont plus nombreux au secondaire, l'enseignement magistral est priorisé, la charge de travail est plus importante et les mesures de discipline et de contrôle sont plus élevées (Roeser et Eccles, 2000). La perception de la qualité du climat social de l'école devient aussi moins positive au cours de cette période (Kuperminc, Leadbeater et Blatt, 2001). Plus précisément, Barber et Olsen (2004) ont observé que la perception de soutien de l'enseignant diminue au cours de la transition primaire-secondaire. Ainsi, la transition primaire-secondaire entraîne plusieurs changements sur le plan de la relation avec les enseignants, mais aussi avec les amis et les parents. À l'entrée au secondaire, alors que certaines relations amicales vont se créer, d'autres vont se rompre. L'engagement parental dans les activités scolaires de l'adolescent diminue également à partir de l'entrée au secondaire (Marcotte, Fortin, Cloutier, Royer et Marcotte, 2005).

Eccles et Midgley (1989) soutiennent que, pour beaucoup d'adolescents, les écoles secondaires n'offrent pas un environnement éducatif approprié. En fait, plusieurs des changements associés à la transition primaire-secondaire sont en contradiction avec les besoins développementaux des adolescents. Par exemple, la qualité de la relation maître-élève se détériore alors que les adolescents ressentent un besoin particulier de modèles de rôle adulte autres que les modèles parentaux (Eccles *et al.*, 1993). Tous ces changements permettent de vivre de nouvelles expériences mais peuvent également déstabiliser les adolescents ou même, les situer à risque de dépression. Selon Barber et Olsen (2004), les changements associés à la transition peuvent influencer à la hausse les symptômes dépressifs.

2.3 Dépression à l'adolescence et différences de genre

L'apparition des symptômes dépressifs se présente le plus souvent entre l'âge de 13 et 15 ans (Cohen *et al.*, 1993; Hankin *et al.*, 1998; Petersen, Compas, Brooks-Gunn, Stemmler, Ey et Grant, 1993). Des taux significatifs de symptômes dépressifs sont rapportés par 10 à 30 % des adolescents (Hammen et Rudolph, 2003) et entre 20 et 59 % d'entre eux vivent des périodes prolongées d'humeur dépressive (Compas, 1997), soit 20 à 35 % des garçons et 25 à 40 % des filles (Petersen *et al.*, 1993). En milieu scolaire québécois, environ 16 % des élèves de deuxième secondaire présentent des symptômes de dépression clinique, soit près de 10 % des garçons et jusqu'à 25 % des filles (Marcotte, 2000).

Selon plusieurs études, des symptômes dépressifs sont plus souvent observés chez les filles que chez les garçons à l'adolescence (Hankin *et al.*, 1998; Nolen-Hoeksema et Girgus, 1994; Wade *et al.*, 2002) alors que durant l'enfance, cette différence n'existe pas (Cohen *et al.*, 1993), ou se présente de façon inverse (Petersen *et al.*, 1993). À

partir de 14 ans, la dépression touche davantage les filles que les garçons, selon un ratio de 2: 1 (Wade *et al.*, 2002). Cette différence entre les sexes persiste à l'âge adulte (Hankin *et al.*, 1998).

2.4 Dépression et perception du soutien social

Sur le plan empirique, plusieurs études auprès d'adolescents ont lié la dépression à la perception d'un manque de soutien social, tant des parents (Burton, Stice et Seeley, 2004; Cornwell, 2003; Helsen, Vollebergh et Meeus, 2000; Juang et Silbereisen, 1999; Lewinsohn *et al.*, 1994; Stice, Ragan et Randall, 2004), que des amis (Burton *et al.*, 2004; Cornwell, 2003; Lewinsohn *et al.*, 1994; Stice *et al.*, 2004). Toutefois, parmi ces études, peu se sont intéressées à l'étude de la séquence d'apparition entre la perception d'un manque de soutien social et la présence de symptômes dépressifs. Sur le plan théorique, nous savons que les facteurs interpersonnels jouent un rôle majeur dans l'étiologie de la dépression, mais très peu d'études ont testé si des déficits en lien avec ces facteurs précèdent la dépression (Brendgen, Wanner, Morin et Vitaro, 2005; Deković, Buist et Reitz, 2004). Selon Hammen (1991), les comportements et les symptômes des individus dépressifs interfèrent avec leur fonctionnement social adapté, ce qui accentue leurs déficits sociaux et enfin, renforce leurs symptômes dépressifs. Peu d'études ont également vérifié l'effet de la dépression sur les déficits sociaux des individus, telle la perception d'un manque de soutien social. Les individus dépressifs font davantage de révélations négatives à leurs proches ou présentent des lacunes au plan de la qualité et du contenu de leur discours, de même que de la quantité d'expressions faciales, de contacts visuels et de gestes non verbaux lors d'interactions sociales (Segrin et Flora, 1998). Les relations interpersonnelles des individus dépressifs sont nécessairement affectées par ces lacunes. Selon Renouf, Kovacs et Mukerji (1997), les jeunes dépressifs peuvent être temporairement ignorés

par leurs pairs à cause de leur manque de réciprocité dans les interactions sociales ou de leurs réponses négatives. À notre connaissance, aucune étude n'a vérifié la relation prédictive des symptômes dépressifs sur la perception de soutien social des adolescents, durant la transition primaire-secondaire.

Également, peu d'études se sont intéressées aux prédictions de changements dans le temps entre la perception de soutien social et la dépression chez les jeunes (Cornwell, 2003; Juang et Silbereisen, 1999; Stice *et al.*, 2004). L'une d'elles a examiné l'effet à plus long terme de la variation de la perception du soutien parental sur l'adaptation des adolescents en incluant une mesure de la dépression (Juang et Silbereisen, 1999). Les résultats démontrent que les adolescents qui perçoivent un soutien parental constant rapportent, trois ans plus tard, des niveaux plus faibles de dépression, en comparaison aux adolescents qui perçoivent un soutien parental dit non constant. La perception du soutien parental ne constitue donc pas nécessairement un phénomène stable dans le temps. Cornwell (2003) suggère de s'intéresser de plus près aux effets de certains types de changements de perception (plus soutenant dans le temps, ou vice-versa) sur les symptômes dépressifs, tout en considérant les différences de genre. En fait, les filles seraient plus vulnérables que les garçons aux difficultés liées au réseau des pairs (Hankin et Abramson, 2001). Accordant une grande valeur au maintien des relations intimes, les filles pourraient montrer une plus forte vulnérabilité interpersonnelle à la dépression, en comparaison aux garçons (Rudolph, 2002). L'émergence de différences de genre dans les symptômes dépressifs à l'adolescence pourrait donc être expliquée à la fois par une baisse plus importante dans la perception du soutien par les filles, de même qu'à une plus grande vulnérabilité.

Les études qui s'intéressent au lien entre la perception de soutien social et la dépression chez les adolescents portent majoritairement sur le soutien distinct des

parents ou des amis. Peu d'entre elles ont examiné les effets différentiels de ces deux sources de soutien sur les symptômes dépressifs des adolescents. Selon l'étude de Helsen et ses collaborateurs (2000), le soutien social diminue les risques de dépression, mais cet effet est spécifique au soutien parental au début de l'adolescence, et ce, particulièrement chez les filles. Également, selon Stice et ses collaborateurs (2004), des déficits du soutien parental, mais non du soutien des pairs, prédisent une hausse de symptômes dépressifs. De plus, selon cette même étude, les symptômes dépressifs prédisent une baisse du soutien des pairs mais non du soutien parental. Selon ces auteurs, la dépression entraîne donc surtout une érosion du soutien des pairs à l'adolescence. Par ailleurs, une étude de Burton et ses collaborateurs (2004) suggère plutôt que la perception d'un manque de soutien des pairs, mais non des parents, prédit une augmentation des symptômes dépressifs, et ce, surtout chez les filles. Les effets différentiels du soutien des parents et des amis sur les symptômes dépressifs des adolescents restent à clarifier, de même que ceux d'autres sources considérables de soutien pour les adolescents pendant la transition primaire-secondaire, tel que celui des enseignants.

2.5 Dépression et soutien de l'enseignant lors de la transition primaire-secondaire

Après les parents, l'enseignant est souvent l'adulte le plus significatif qui encourage les adolescents à valoriser l'école et leur fournit un soutien émotionnel (Barber et Olsen, 2004; Reddy, Rhodes et Mulhall, 2003; Roeser et Eccles, 1998). La dimension du soutien de l'enseignant demeure toutefois encore très peu explorée dans les études sur la dépression chez les adolescents. Pourtant, nous savons que d'importants changements surviennent à l'intérieur de la relation maître-élève à la suite du passage du primaire vers le secondaire (Roeser et Eccles, 2000). Ces changements pourraient influencer à la baisse la perception de soutien de l'enseignant et ainsi, favoriser

l'émergence de symptômes dépressifs chez les jeunes. Barber et Olsen (2004) ont observé que la perception du soutien de la part de l'enseignant diminue et que les symptômes dépressifs augmentent lorsque les adolescents font leur entrée à l'école secondaire. Aussi, les élèves qui, au début du secondaire, perçoivent un niveau élevé de soutien de leur enseignant présentent, deux ans plus tard, moins de symptômes dépressifs comparativement aux élèves qui perçoivent un niveau faible de soutien (Reddy *et al.*, 2003).

Selon Pace, Mullins, Beesley, Hill et Carson (1999), les relations interpersonnelles entre les enfants et les enseignants sont influencées par les caractéristiques émotionnelles et comportementales des enfants. Les réactions interpersonnelles et les attitudes des enseignants peuvent autant accentuer la détresse ou le dysfonctionnement de l'enfant que soutenir son adaptation positive. Ainsi, les symptômes dépressifs pourraient influencer négativement les comportements des enseignants à l'égard des élèves et, en retour, amener ces derniers à percevoir un manque de soutien de leurs enseignants.

2.6 Dépression et distorsions cognitives chez les adolescents en milieu scolaire

Le modèle cognitif de la dépression (Beck, 1967, 1983) propose que les individus ayant des schèmes cognitifs dépressogènes ont plus de risques de développer des symptômes dépressifs, particulièrement lorsqu'ils sont confrontés à des événements difficiles ou stressants. Les schèmes dépressogènes, organisés comme un ensemble d'attitudes dysfonctionnelles, produisent ce qu'on nomme les distorsions cognitives, qui peuvent induire des comportements inadaptés et des émotions négatives chez l'individu. Ces dernières années, plusieurs études ont testé l'application des théories cognitives de la dépression auprès des enfants et des adolescents (voir revue de Abela

et Hankin, 2008), les attitudes dysfonctionnelles (Beck, 1967) se trouvant parmi les facteurs de vulnérabilité cognitive les plus souvent étudiés auprès de ces populations.

Des études auprès d'adolescents ont montré que les distorsions cognitives corrélaient avec la présence de symptômes dépressifs (Garber, Weiss et Shanley, 1993; Marton et Kutcher, 1995), ou prédisaient même la dépression (Lévesque et Marcotte, 2009; Marcotte, Lévesque et Fortin, 2006). Plus précisément, des études en milieu scolaire québécois ont associé la présence de distorsions cognitives de réussite et de dépendance (selon l'*Échelle des Attitudes Dysfonctionnelles*; Weissman et Beck, 1978) aux symptômes dépressifs des adolescents (Lévesque et Marcotte, 2005; Marcotte *et al.*, 2002). Chez les filles, les symptômes dépressifs seraient davantage associés aux distorsions de dépendance («Je ne suis rien si une personne que j'aime ne m'aime pas») tandis que chez les garçons, les symptômes dépressifs seraient davantage associés aux distorsions de réussite («Si j'échoue en partie, c'est aussi pire que d'échouer complètement»). Également, les études ont démontré que les adolescents dépressifs qui présentent un niveau élevé de distorsions cognitives diffèrent de ceux qui présentent un niveau faible de distorsions cognitives par le fait qu'ils sont moins confiants par rapport à leur fonctionnement social et qu'ils se montrent davantage introvertis (Marton et Kutcher, 1995). Ceci suggère que les distorsions cognitives impliquées dans la dépression sont associées à davantage d'attentes négatives sur le plan des relations sociales.

Hammen (1991) fait le lien entre les cognitions inadaptées et le contexte interpersonnel de la dépression. Des études empiriques soutiennent l'existence de liens entre les symptômes dépressifs des adolescents et les perceptions interpersonnelles négatives, le traitement biaisé des informations interpersonnelles, de même que les croyances inadaptées liées aux relations interpersonnelles (Hammen, Burge, Daley, Davila, Paley et Rudolph, 1995; Rudolph et Clark, 2001). Ces données

suggèrent l'importance de considérer la synergie entre les théories cognitives et les théories interpersonnelles de la dépression. Les cognitions interpersonnelles inadaptées ainsi que les difficultés relationnelles de l'individu favoriseraient dans le temps l'émergence de la dépression (Hammen et Rudolph, 1996). À notre connaissance, aucune étude n'a examiné plus précisément l'effet de l'interrelation entre la perception de soutien social et les distorsions cognitives de réussite et de dépendance sur les symptômes dépressifs des adolescents, au cours de la transition primaire-secondaire.

2.7 Objectifs de l'étude

Dans la présente étude, le premier objectif est de vérifier, en fonction du sexe, l'évolution des symptômes dépressifs, de la perception du soutien social et des distorsions cognitives des adolescents dans le contexte de la transition primaire-secondaire. Nous anticipons une augmentation plus marquée des symptômes dépressifs, de même qu'une variation plus importante de la perception de soutien social chez les filles que chez les garçons. Les distorsions cognitives devraient également diminuer chez les deux sexes. Le deuxième objectif est d'examiner la direction du lien entre les variations des symptômes dépressifs et de perception de soutien social, au cours de la transition primaire-secondaire. Il est attendu que la relation entre ces variables soit significative dans les deux sens, mais que la relation prédictive de variation de soutien social vers les symptômes dépressifs prédomine sur celle de variation des symptômes dépressifs vers la perception de soutien. Le troisième objectif est de déterminer si le sexe et le niveau de distorsions cognitives des adolescents influencent la direction de ces relations prédictives. Nous postulons que la relation de variation de soutien social vers les symptômes dépressifs soit plus

importante chez les filles que chez les garçons, de même que chez le groupe d'adolescents présentant un niveau élevé, plutôt que faible, de distorsions cognitives.

2.8 Méthode

2.8.1 Participants et procédure

Cette étude longitudinale est réalisée auprès d'élèves québécois francophones suivis depuis la sixième année primaire jusqu'en deuxième secondaire. L'échantillon initial se compose de 499 élèves (262 garçons et 237 filles) inscrits en sixième année et âgés entre 10 et 13 ans ($M = 11,22$, $ÉT = 0,45$). Ils sont répartis dans 12 écoles primaires au Temps 1 et dans 33 écoles secondaires au temps 2 et 3. Les deux commissions scolaires impliquées dans l'étude présentent un indice de milieu socioéconomique de classe moyenne à moyenne-élevée (MELS, 2008). Plus précisément, selon l'indice attribué aux différents établissements primaires et secondaires, ces derniers sont répartis en dix déciles, regroupant chacun 10 % des écoles du Québec. Ainsi, les établissements les plus favorisés obtiennent le décile 1, tandis que les moins favorisés obtiennent le décile 10. Le MELS considère que les établissements se trouvant dans les déciles 8, 9 et 10 sont défavorisés. Les écoles participantes à l'étude se trouvent entre le premier et septième rang décile ($M = 3,75$) au Temps 1 et entre le premier et sixième rang décile ($M = 2,50$) aux Temps 2 et 3 (Baillargeon, 2005). Au temps final, l'étude présente un faible pourcentage d'attrition, soit 1,6 %. L'échantillon final comprend 465 élèves, dont 242 garçons (Temps 1: âge moyen = 11,25, $ÉT = 0,47$) et 223 filles (Temps 1: âge moyen = 11,18, $ÉT = 0,42$). Les mesures ont été prises avec un an d'écart. Le consentement écrit des parents a d'abord été exigé pour la participation de leur enfant aux trois temps de l'étude. Le pourcentage d'acceptation était de 77 % pour les deux commissions scolaires. À chaque automne, les élèves ont

complété des questionnaires en classe, lors de cours réguliers, pour une durée moyenne de 45 minutes.

2.8.2 Instruments

Les symptômes dépressifs sont mesurés à l'aide de l'*Inventaire de dépression de Beck, deuxième édition* (IDB-II; Beck, Steer et Brown, 1998), traduit en français par les Éditions du Centre de psychologie appliquée (1998). Ce questionnaire évalue la sévérité des symptômes dépressifs au cours des deux dernières semaines, sur les plans affectif, cognitif, comportemental et somatique. À chacun des 21 énoncés, le participant doit choisir l'affirmation qui correspond le plus à son état actuel parmi quatre choix (cotés 0 à 3). Un score élevé indique un niveau élevé de symptômes dépressifs. L'instrument a été validé auprès des adolescents (Steer, Kumar, Ranieri et Beck, 1998) et sa version française montre une consistance interne satisfaisante (alpha de Cronbach > 0,90) (Bouvard et Cottraux, 2002). Selon les différents temps de mesure, des coefficients de consistance interne de 0,84 à 0,90 sont obtenus dans la présente étude.

L'*Échelle des Attitudes Dysfonctionnelles* (EAD; Weissman et Beck, 1978; Power, Katz, McGuffin, Duggan, Lam et Beck, 1994), traduit en français par Bouvard et Cottraux (1998), permet de mesurer les distorsions cognitives. L'instrument comprend 24 énoncés répartis en trois sous-échelles (réussite, dépendance et autocontrôle). Chaque énoncé est associé à une échelle de réponse de type Likert en sept points allant de «complètement d'accord» à «complètement en désaccord». Puisque la sous-échelle autocontrôle ne corrèle pas avec la présence de symptômes dépressifs au IDB-II (Marcotte *et al.*, 2002), seulement les sous-échelles réussite et dépendance sont considérées dans les analyses de la présente étude. Parmi un

échantillon d'adolescents francophones, leurs coefficients de consistance interne sont respectivement de 0,73 et 0,69 (Marcotte *et al.*, 2002). Dans la présente étude, ils varient de 0,73 à 0,77 pour la sous-échelle réussite et de 0,57 à 0,68 pour la sous-échelle dépendance, selon les différents temps de mesure.

La perception du soutien des amis est mesurée par le *Perceived Social Support-Friends* (PSS-A; Procidano et Heller, 1983). Cet instrument vise à évaluer si les besoins de soutien, d'information et de rétroaction sont comblés par les amis. Il comprend 20 énoncés associés à une échelle de réponse de type Likert en sept points allant de «tout à fait vrai» à «tout à fait faux». L'instrument a été traduit en français et validé auprès d'une population québécoise (Vézina, 1988). Les résultats indiquent un coefficient de consistance interne de 0,87. Selon les différents temps de la présente étude, des coefficients de consistance interne de 0,85 à 0,89 sont obtenus.

La perception du soutien parental est mesurée par une sous-échelle du *Questionnaire de dépistage d'élèves à risque de décrochage scolaire* (Potvin, Doré-Côté, Fortin, Royer, Marcotte et Leclerc, 2004), intitulé *À propos de l'école* en appendice D). Cette sous-échelle comprend neuf énoncés (ex.: «Combien de fois, depuis septembre, un de tes parents t'a encouragé dans tes activités scolaires?»). Un score total élevé correspond à la perception d'un niveau faible de soutien des parents. Le choix de cette mesure se justifie par le fait qu'elle évalue le soutien parental associé au contexte scolaire et que la présente étude s'intéresse aux changements de perception de soutien durant la transition primaire-secondaire. Parmi deux échantillons d'adolescents francophones, la consistance interne de cette sous-échelle est satisfaisante (0,80 et 0,83) (Potvin *et al.*, 2004). Des coefficients de consistance interne de 0,72 à 0,78 sont obtenus, en fonction des différents temps de la présente étude.

La perception de soutien des enseignants est mesurée par la sous-échelle *Attitudes négatives face à l'enseignant* du *Behavior Assessment System for Children - Self-Report of Personality* (BASC-SRP; Reynolds et Kamphaus, 1998). Cette sous-échelle comprend neuf énoncés, de type vrai ou faux (ex.: «Mes professeurs se soucient de moi.»). Un score total élevé correspond à la perception d'un niveau faible de soutien des enseignants. L'instrument a été traduit et validé en français (Sicotte, 1998). Des coefficients de consistance interne de 0,72 à 0,76 sont obtenus dans la présente étude.

2.9 Résultats

2.9.1 Analyses de variance à mesures répétées

Les moyennes et écarts types pour l'ensemble des variables à l'étude selon le sexe et la scolarité sont présentés au Tableau 2.1. Afin de vérifier l'effet du sexe et du temps sur chacune de ces variables, des analyses de variance à mesures répétées 2 X 3 (Sexe x Temps) ont été effectuées sur les scores totaux aux différentes mesures. Des analyses post hoc ont ensuite permis de décomposer les effets significatifs du temps ainsi que ceux du sexe par le temps. Les résultats sont présentés au Tableau 2.2.

Insérer le Tableau 2.1 ici.

Insérer le Tableau 2.2 ici.

Les résultats des analyses de variance (ANOVA) indiquent des effets principaux du sexe sur cinq des six variables à l'étude. Plus précisément, les filles ($M = 7,44$, $ÉT = 5,95$) rapportent, en moyenne, plus de symptômes dépressifs que les garçons ($M =$

5,52, $\text{ÉT} = 4,60$). Les filles ($M = 99,40$, $\text{ÉT} = 9,75$) perçoivent davantage de soutien de leurs amis que les garçons ($M = 91,01$, $\text{ÉT} = 12,44$), et ces derniers ($M = 2,53$, $\text{ÉT} = 1,71$) rapportent moins de soutien de leurs enseignants (échelle négative) que les filles ($M = 2,08$, $\text{ÉT} = 1,48$). Enfin, les garçons présentent davantage de distorsions de réussite ($M = 26,32$, $\text{ÉT} = 7,85$) et de dépendance ($M = 26,66$, $\text{ÉT} = 6,09$) que les filles (réussite: $M = 23,80$, $\text{ÉT} = 6,64$; dépendance: $M = 25,54$, $\text{ÉT} = 6,40$). Les résultats n'indiquent aucune différence significative entre les garçons et les filles quant au niveau de perception du soutien des parents.

Ensuite, des effets principaux du temps sont observés sur l'ensemble des variables à l'étude. Plus précisément, les symptômes dépressifs, $F(1, 463) = 4,95$, $p < ,05$, $\eta^2 = ,01$, de même que le niveau de perception du soutien des amis, $F(1, 463) = 40,36$, $p < ,001$, $\eta^2 = ,05$, augmentent linéairement au cours des trois temps de l'étude. À l'inverse, le niveau de perception du soutien des parents (échelle négative) diminue durant cette même période, l'effet principal du temps sur cette variable étant à 89 % linéaire, $F(1, 463) = 54,78$, $p < ,001$, $\eta^2 = ,12$, et à 11 % quadratique, $F(1, 463) = 9,92$, $p < ,01$, $\eta^2 = ,02$. Ensuite, le niveau de perception du soutien des enseignants (échelle négative) diminue entre la sixième année et la deuxième secondaire (T1-T3), bien qu'il tende à augmenter entre la sixième année et la première secondaire (T1-T2). L'effet principal du temps sur le niveau de perception du soutien des enseignants est à 58 % linéaire, $F(1, 463) = 10,96$, $p < ,001$, $\eta^2 = 0,02$, et à 42 % quadratique, $F(1, 463) = 10,53$, $p < ,001$, $\eta^2 = 0,02$. Les distorsions de réussite diminuent linéairement au cours des trois temps de l'étude, $F(1, 463) = 15,62$, $p < ,001$, $\eta^2 = ,03$. Les distorsions de dépendance diminuent également, et particulièrement entre la sixième année et la première secondaire (T1-T2), l'effet du temps sur cette variable étant à 70 % linéaire, $F(1, 463) = 10,74$, $p < ,001$, $\eta^2 = 0,02$, et à 30 % quadratique, $F(1, 463) = 4,85$, $p < ,05$, $\eta^2 = ,02$.

Enfin, un seul effet d'interaction du sexe par le temps ressort sur les symptômes dépressifs. Au cours des trois temps de l'étude, ils tendent à diminuer chez les garçons, tandis qu'ils augmentent chez les filles, particulièrement entre la première et la deuxième secondaire (T2-T3). L'effet du temps sur les symptômes dépressifs est significatif chez les filles, $F(2, 444) = 17,09, p < ,001, \eta^2 = 0,08$, mais pas chez les garçons, $F(2, 482) = 2,67, n.s., \eta^2 = ,01$. Plus précisément, l'effet du temps sur les symptômes dépressifs chez les filles est à 83 % linéaire, $F(1, 222) = 26,72, p < ,001, \eta^2 = 0,12$, et à 17 % quadratique, $F(1, 222) = 6,22, p < ,05, \eta^2 = 0,03$.

2.9.2 Analyses d'auto-régressions séquentielles croisées

Afin de déterminer la direction du lien entre les variations des symptômes dépressifs et de perception de soutien social au cours de la transition primaire-secondaire, des analyses d'auto-régressions séquentielles croisées ont été effectuées à l'aide du logiciel AMOS-18. Plus précisément, ces analyses ont visé à déterminer si un changement négatif de la perception de soutien social prédit davantage la présence de symptômes dépressifs qu'une hausse de ces derniers ne prédit la perception d'un niveau faible de soutien social, au cours de la transition primaire-secondaire. Le modèle d'analyses proposé a été répliqué en fonction des trois sources de soutien à l'étude (amis, enseignants et parents) et des trois scores de variation obtenus entre les différents temps de l'étude, totalisant neuf modèles d'analyses d'auto-régressions séquentielles croisées. Dans son étude sur l'évolution du soutien social en relation avec la dépression à l'adolescence, Cornwell (2003) quantifie le changement de soutien social par la soustraction de la valeur de la variable de soutien au T1 de la valeur de la variable de soutien au T2. Dans la présente étude, nous avons donc utilisé la même procédure pour calculer les scores de variation des trois sources de perception du soutien social (et des symptômes dépressifs), d'abord entre la sixième

année et la première secondaire (T1-T2), entre la première et la deuxième secondaire (T2-T3) puis finalement, entre la sixième année et la deuxième secondaire (T1-T3).

Pour chacune des analyses, les relations séquentielles et croisées entre les variables du modèle, soit les scores de variation et les scores initiaux de symptômes dépressifs et de perception de soutien social, sont examinées. Les relations suivantes sont donc considérées: 1) la covariance entre les scores de variation des symptômes dépressifs et de perception de soutien social entre deux temps donnés (ex.: T1-T2), 2) la covariance entre les scores initiaux de symptômes dépressifs et de perception de soutien social au temps ultérieur (ex.: T2); 3) chaque score de variation (ex.: variation des symptômes dépressifs T1-T2) sert à prédire le score initial de la même variable au temps ultérieur (symptômes dépressifs T2), et 4) les relations croisées sont finalement incluses dans le modèle; le score de variation d'une variable entre deux temps donnés de l'étude (ex.: variation des symptômes dépressifs T1-T2) est utilisé pour prédire le score initial de l'autre variable à un temps ultérieur (ex.: perception du soutien des amis à T2). En comparant les deux relations croisées obtenues dans chacun des modèles d'analyses d'auto-régressions, il est possible de déterminer si une relation croisée est plus importante que l'autre et donc, de déterminer la direction du lien entre les variables du modèle.

Plusieurs observations découlent des résultats des modèles d'analyses d'auto-régressions de l'étude. Premièrement, l'ensemble des relations prédictives sont significatives à l'exception de: 1) variation des symptômes dépressifs T1-T2 à perception de soutien des amis à T2 et 2) variation de la perception de soutien des amis T2-T3 à symptômes dépressifs à T3. Ensuite, toutes les relations prédictives vont dans le sens attendu, c'est-à-dire négatif (une baisse de la perception de soutien social prédit un niveau élevé de symptômes dépressifs, et une hausse de symptômes dépressifs prédit une faible perception de soutien social), à l'exception de la variation

des symptômes dépressifs T2-T3 (et T1-T3) à la perception de soutien des amis à T3. Dans ces cas-ci, la relation est positive, ce qui signifie qu'une augmentation des symptômes dépressifs prédit la perception d'un niveau élevé de soutien des amis, au cours de la transition primaire-secondaire. Les coefficients de régression des relations prédictives à l'étude sont présentés au Tableau 2.3.

Insérer le Tableau 2.3 ici.

Enfin, parmi les neuf modèles d'analyses d'auto-régressions à l'étude, trois font ressortir une différence significative entre les relations croisées et pour ces trois modèles, la relation de la variation de la perception de soutien social aux symptômes dépressifs prédomine sur la relation de la variation des symptômes dépressifs à la perception de soutien social. Plus précisément, une diminution de la perception du soutien des parents entre la sixième année et la deuxième secondaire (T1-T3) prédit davantage les symptômes dépressifs en deuxième secondaire (T3) qu'une hausse des symptômes dépressifs entre la sixième année et la deuxième secondaire (T1-T3) ne prédit la perception d'un niveau faible de soutien des parents en deuxième secondaire (T3). Également, une diminution de la perception de soutien des enseignants entre la sixième année et la première ou deuxième secondaire (T1-T2 ou T1-T3) prédit davantage les symptômes dépressifs en première ou deuxième secondaire (T2 ou T3) qu'une hausse de symptômes dépressifs entre la sixième année et la première ou deuxième secondaire (T1-T2 ou T1-T3) ne prédit la perception d'un niveau faible de soutien des enseignants en première ou deuxième secondaire (T2 ou T3).

Aucun modèle impliquant la perception de soutien des amis ne montre de différence significative entre les relations croisées des modèles, signifiant que la variation de

perception de soutien des amis et celle des symptômes dépressifs prédisent respectivement les symptômes dépressifs et la perception de soutien des amis de façon équivalente. Toutefois, il importe de souligner que le sens de ces relations croisées diffère, la première étant négative et la seconde étant positive. Ainsi, une diminution de la perception de soutien des amis entre la sixième année et la deuxième secondaire (T1-T3) prédit les symptômes dépressifs en deuxième secondaire (T3), alors qu'une hausse de symptômes dépressifs entre la sixième année et la deuxième secondaire (T1-T3) prédit la perception d'un niveau élevé (et non faible) de soutien des amis en deuxième secondaire (T3). Les quatre modèles d'auto-régressions séquentielles croisées décrits ci-haut sont présentés dans la Figure 2.1.

Insérer la Figure 2.1 ici.

2.9.3 Analyses de régression hiérarchique

Afin d'examiner le rôle modérateur du sexe et des distorsions cognitives (réussite et dépendance) dans les relations prédictives des différents modèles d'analyses d'auto-régressions de l'étude, des analyses de régression hiérarchique ont été effectuées. Malgré la présence de corrélations significatives entre les symptômes dépressifs et les distorsions cognitives ($r = 0,15$ à $0,29$, $p < ,001$ ou $,01$) ainsi qu'entre la perception de soutien social et les distorsions cognitives ($r = -0,13$ à $-0,37$, $p < ,001$ ou $,01$), aux différents temps de l'étude, les analyses de régression hiérarchique ne révèlent aucun effet d'interaction significatif entre 1) les variables sexe et variations de perception de soutien social ou des symptômes dépressifs, ou 2) entre les variables distorsions cognitives et variations de perception de soutien social ou des symptômes dépressifs. Ceci malgré que les contributions uniques des variables sexe ($\beta = ,20$, $p \leq ,001$),

distorsions de réussite ($\beta = ,17, p \leq ,001$) et distorsions de dépendance ($\beta = ,17, p \leq ,001$) sur les symptômes dépressifs en deuxième secondaire sont significatives. Ces résultats suggèrent donc que les relations prédictives des modèles d'analyses d'auto-régressions séquentielles croisées ne diffèrent pas en fonction du sexe ou du niveau faible ou élevé de distorsions cognitives des adolescents. Ainsi, il s'avère inutile de reproduire les modèles d'analyses d'auto-régressions en fonction de ces variables. En conclusion, les résultats des analyses de régression hiérarchique ne permettent pas de conclure que le sexe ou les distorsions cognitives (réussite/dépendance) constituent des variables modératrices des relations prédictives à l'étude (variation de soutien vers symptômes dépressifs et variation de symptômes dépressifs vers perception de soutien), dans le contexte de la transition primaire-secondaire.

2.10 Discussion

2.10.1 Évolution des variables à l'étude dans le contexte de la transition primaire-secondaire

En concordance avec les études antérieures (Hankin *et al.*, 1998; Nolen-Hoeksema et Girgus, 1994; Wade *et al.*, 2002), les résultats de cette étude indiquent que les filles présentent plus de symptômes dépressifs que les garçons, en sixième année, première et deuxième secondaire. Les symptômes dépressifs évoluent aussi différemment selon le sexe; ils augmentent chez les filles tandis que chez les garçons, ils tendent à diminuer au cours des trois temps de l'étude. Ainsi, une différence marquée entre les sexes est observée en deuxième secondaire. Ce résultat s'accorde avec ceux de Nolen-Hoeksema et Girgus (1994) et de très nombreuses études qui suggèrent que la surreprésentation féminine dans la dépression émerge vers l'âge de 13 ans.

Nos résultats indiquent que les jeunes perçoivent davantage de soutien de leurs amis en deuxième secondaire qu'en sixième année et première secondaire et que les filles rapportent davantage de soutien de leurs amis que les garçons. À l'adolescence, les relations d'amitié sont effectivement caractérisées par des niveaux plus importants d'intimité, de soutien émotionnel et de révélation de soi, particulièrement chez les filles (Rose et Rudolph, 2006). Puisque les filles s'investissent davantage dans leurs relations (Rudolph, 2002), les filles pourraient avoir une plus grande facilité à maintenir les relations qu'elles avaient établies à l'école primaire ou à créer de nouveaux liens d'amitié lors de leur entrée au secondaire. Les résultats suggèrent également que les jeunes perçoivent moins de soutien de leurs parents et de leurs enseignants en deuxième secondaire qu'en sixième année. Le temps passé avec les parents, ainsi que les expressions mutuelles d'affection, diminuent de façon générale au début et au milieu de l'adolescence (Larson, Richards, Moneta, Holmbeck et Duckett, 1996). La perception de soutien de l'enseignant diminue également au cours de la transition primaire-secondaire (Barber et Olsen, 2004). Toutefois, nos résultats suggèrent que celle-ci tend légèrement à augmenter entre la sixième année et la première secondaire. Nous devons préciser que les données de la présente étude sont recueillies en début d'année scolaire. Il est possible que les changements vécus à l'intérieur de la relation maître-élève soient vécus d'abord positivement par les jeunes au début de la première secondaire. Cependant, en cours d'année, les jeunes peuvent considérer davantage les aspects négatifs liés à ces changements. En fait, Way, Reddy et Rhodes (2007) précisent que pour plusieurs jeunes, le secondaire est marqué d'expériences de succès et de bien-être émotionnel. Pour d'autres jeunes, la période «lune de miel» peut graduellement les amener à réaliser leurs limites par rapport à leur réussite au secondaire, ainsi qu'à ressentir une certaine déception.

Les filles perçoivent plus de soutien de leurs enseignants que les garçons aux trois temps de l'étude, bien qu'il diminue chez les deux sexes durant la même période.

Cette différence sexuelle appuie les résultats de Ferguson et Fraser (1998) indiquant que les filles perçoivent un déclin moins important que les garçons sur le plan des comportements aidants et amicaux de leurs enseignants.

Enfin, les distorsions cognitives diminuent chez les deux sexes au cours de la transition primaire-secondaire, mais les garçons présentent, en moyenne, davantage de distorsions cognitives que les filles. Il a été suggéré que les filles présentent davantage de styles de pensée négatifs (Nolen-Hoeksema et Girgus, 1994). Lorsque nous examinons l'évolution des distorsions cognitives de dépendance aux trois temps de l'étude, nous constatons que l'écart entre les garçons et les filles diminue entre la sixième année et la deuxième secondaire. Ceci concorde avec les résultats d'une récente étude; en troisième et quatrième secondaire, les filles présentent plus d'attitudes dysfonctionnelles de dépendance que les garçons, tandis que les garçons présentent davantage d'attitudes dysfonctionnelles de réussite (Lévesque et Marcotte, 2009). Une étude à plus long terme serait nécessaire pour vérifier l'évolution de chaque type de distorsions à l'adolescence et au début de l'âge adulte, puisque les schémas cognitifs seraient davantage consolidés qu'au début de l'adolescence (Abela et Sullivan, 2003).

2.10.2 L'effet du soutien social sur les symptômes dépressifs

Nos résultats révèlent qu'une diminution de la perception de soutien des parents ou des enseignants entre la sixième année et la deuxième secondaire prédit davantage les symptômes dépressifs des adolescents de deuxième secondaire qu'une hausse de ces derniers ne prédit la perception d'un niveau faible de soutien des parents ou des enseignants au cours de la même période. Ces résultats concordent avec ceux de Way et ses collaborateurs (2007) qui montrent qu'un changement négatif dans la

perception de soutien des enseignants, entre la sixième année et la deuxième secondaire, est associé à une augmentation des symptômes dépressifs en deuxième secondaire. La qualité de la relation maître-élève suite au passage vers le secondaire pourrait donc s'avérer un facteur important associé à l'émergence de la dépression au début de l'adolescence.

Il importe de rappeler que les deux relations prédictives à l'étude (variation de soutien vers symptômes dépressifs et variation des symptômes dépressifs vers perception de soutien) sont existantes en ce qui concerne le soutien des parents et des enseignants. Ainsi, bien que la première des relations prédictives semble prédominer sur l'autre, nos résultats suggèrent l'existence d'une relation bidirectionnelle entre ces variables. Ceci rejoint donc les propos de Hafen et Laursen (2009) concernant la relation entre le soutien des parents et les symptômes dépressifs. Ces auteurs soulignent que les modèles basés sur les parents dominant dans la littérature, en comparaison aux modèles basés sur les jeunes, et que nous devons nous questionner sur ce biais. En fait, selon les modèles basés sur les parents, un niveau élevé de soutien des parents prédit une diminution des symptômes dépressifs chez les adolescents, de même qu'une diminution de risques de trajectoire de dépression (Brendgen *et al.*, 2005; Deković *et al.*, 2004). D'un autre côté, les modèles basés sur les jeunes supposent que la qualité du soutien des parents résulte de l'ensemble des symptômes intériorisés et extériorisés de l'enfant. Enfin, nos résultats s'orientent davantage vers la proposition de Hafen et Laursen (2009) selon laquelle il existe des modèles bidirectionnels, qui supposent que les effets du soutien des parents agissent en réciprocité avec les effets des problèmes du jeune.

Par ailleurs, nous obtenons des coefficients de régression minimalement deux fois plus importants pour les relations prédictives de soutien des parents ou des enseignants que celles du soutien des amis. Ces résultats confirment la prépondérance

du rôle des parents ou des adultes sur la dépression à l'adolescence. Tout en appuyant l'idée que les parents représentent une source de soutien essentielle à l'adolescence (Helsen *et al.*, 2000), ces résultats soulignent l'importance de s'intéresser davantage à la variable du soutien des enseignants. D'autres différences de coefficients de régression sont observées entre les différentes relations prédictives, en fonction des trois scores de variation à l'étude. Plus précisément, les coefficients de régression sont plus élevés entre la sixième et la première secondaire (T1-T2), et entre la sixième année et la deuxième secondaire (T1-T3), qu'entre la première et la deuxième secondaire (T2-T3). D'une part, ces résultats soutiennent l'hypothèse que la transition primaire-secondaire accentue la relation entre la perception de soutien et les symptômes dépressifs, de par les nombreux changements qu'elle entraîne sur le plan des relations avec les parents et les enseignants. D'autre part, ces résultats suggèrent que ces changements ont des effets à long terme sur les symptômes dépressifs, soit jusqu'en deuxième secondaire. Il serait intéressant d'explorer la présence possible de ces effets jusqu'à la fin du secondaire.

Les résultats des analyses d'auto-régressions révèlent un résultat plutôt contre-intuitif, soit la présence d'une relation positive entre l'augmentation des symptômes dépressifs entre la sixième année et la deuxième secondaire (T1-T3) et la perception d'un niveau élevé de soutien des amis en deuxième secondaire, signifiant que les adolescents qui deviennent plus déprimés au cours de la transition primaire-secondaire perçoivent plus de soutien de leurs amis en deuxième secondaire. Il importe de rappeler que la mesure de perception de soutien social est une mesure subjective et qu'à l'adolescence, les amis sont considérés comme une source essentielle de valorisation et de statut social pour les jeunes. Il se peut donc que les jeunes dépressifs tendent à présenter un portrait idéal ou souhaitable de leur situation sociale. Cependant, il en demeure pas moins que ces résultats peuvent aussi refléter une importance accrue accordée à leur réseau d'amis chez les jeunes dépressifs. Alors

que le réseau d'amis est sujet à de nombreux changements au début de l'adolescence, les jeunes dépressifs peuvent ainsi devenir plus vulnérables au cours de cette période, en raison de l'importance qu'ils accordent aux amis.

L'examen de la direction du lien entre les variations des symptômes dépressifs et de perception de soutien social tente de pallier le manque de consensus qui existe dans la littérature concernant la séquence d'apparition entre les déficits sociaux et les symptômes dépressifs (Rudolph *et al.*, 2006). Selon les résultats de notre étude, l'hypothèse d'une vulnérabilité interpersonnelle à la dépression au début de l'adolescence s'applique plus spécifiquement au soutien des parents et des enseignants. D'autres études à plus long terme seront nécessaires afin d'examiner plus en profondeur la séquence d'apparition entre la variation de la perception du soutien social et les symptômes dépressifs des adolescents, afin de comparer la situation avant, pendant et après la transition primaire-secondaire.

2.10.3 Le rôle du sexe et des distorsions cognitives

Les résultats des analyses de régression hiérarchique suggèrent que les modèles d'analyses d'auto-régressions séquentielles croisées ne diffèrent pas en fonction du sexe ou du niveau faible ou élevé de distorsions cognitives des adolescents dans le contexte de la transition primaire-secondaire. Pourtant, les résultats des ANOVAS indiquent des différences liées au sexe sur les symptômes dépressifs et la perception du soutien des amis et des enseignants, de même que les distorsions cognitives (réussite et dépendance). Également, nous observons une association significative entre les symptômes dépressifs et les distorsions cognitives (relation positive), de même que entre la perception de soutien social et les distorsions cognitives (relation négative) aux différents temps de l'étude. Il est pertinent de mentionner que des

analyses de covariance que nous avons originalement réalisées suggèrent que les distorsions cognitives reliées à la réussite et à la dépendance peuvent influencer la variation de la perception de soutien social au cours de la transition primaire-secondaire chez les jeunes dépressifs et non dépressifs et chez les filles et les garçons. En effet, la perception du soutien des enseignants devient plus négative lors de la transition chez les jeunes qui adoptent plus de distorsions de réussite, ces dernières étant davantage présentes chez le groupe dépressif. Des résultats similaires sont obtenus pour la perception du soutien des amis. L'addition des distorsions cognitives et des symptômes dépressifs pourrait ainsi mener à un changement plus négatif de la perception du soutien des amis et des enseignants, cette relation méritant d'être explorée plus en profondeur dans les études futures. Par ailleurs, les différences sexuelles rapportées ci-haut appuient l'idée que les filles puissent montrer une plus forte vulnérabilité au stress vécu sur le plan relationnel, dû au fait qu'elles accordent une grande valeur au maintien de leurs relations, et que ceci contribue à l'augmentation de la vulnérabilité cognitive à la dépression chez les filles à l'adolescence (Hankin et Abramson, 2001; Nolen-Hoeksema et Girgus, 1994; Rudolph, 2002).

La présente étude comporte certaines limites, principalement liées aux instruments de mesure. Bien que l'Inventaire de dépression de Beck ait été validé auprès des adolescents (Steer *et al.*, 1998), il consiste en une méthode auto-évaluative des symptômes dépressifs et ne permet donc pas de poser un diagnostic de dépression majeure. Ainsi, les résultats de la présente étude ne peuvent être généralisés à une population clinique d'adolescents dépressifs. Également, quelques chercheurs ont suggéré que la présence de symptômes dépressifs chez les garçons pourraient être sous représentée, en partie, par le fait que l'Inventaire de dépression de Beck, tout comme d'autres instruments de mesure de la dépression, se base sur des symptômes dépressifs qui seraient possiblement davantage liés aux stéréotypes féminins tels les

pleurs et le dévoilement de la tristesse. Le mode d'expérience et d'expression de la dépression chez les hommes serait plutôt caractérisé par l'augmentation de conflits interpersonnels, les conflits de rôle de genre, de même que le recours à des défenses externes telles que l'abus d'alcool, l'irritabilité, la colère et le retrait social (Roy et Tremblay, 2010).

Ensuite, considérant le contexte de l'étude, soit la transition primaire-secondaire, il nous ait apparu justifié de privilégier une variable de soutien parental en lien avec l'école, soit l'engagement parental dans les activités scolaires de l'adolescent, alors que nous savons qu'il diminue à partir de l'entrée au secondaire (Marcotte *et al.*, 2005). On constate à cet effet que cette variable montre une association très forte aux symptômes dépressifs et qu'elle fournit une information très intéressante dans l'étude de la dépression. Il appert cependant que cette variable de soutien peut constituer une définition limitée du soutien parental, ce dernier dépassant la sphère scolaire. Il sera intéressant de comparer les résultats obtenus dans la présente étude à ceux obtenus à partir de diverses mesures de soutien parental. Enfin, dans cette étude, les informations obtenues sur les différentes variables ne proviennent que d'un seul répondant, soit le jeune lui-même. Dans les recherches futures, il pourrait être intéressant de comparer la perception du jeune du soutien qu'il reçoit, par exemple, à la perception de ses enseignants et de ses parents quant à son fonctionnement. Dans cette perspective, des études ont observé que les enfants dépressifs étaient évalués moins attirants socialement et moins désirables pour interagir que les enfants non dépressifs, autant par les enseignants de niveau primaire (Mullins, Chard, Hartman, Bowlby, Rich et Burke, 1995) que par les pairs (Connolly, Geller, Marton et Krutcher, 1992).

Entre le début et la fin de l'année scolaire, les jeunes peuvent vivre beaucoup d'instabilité sur le plan des relations d'amitié et de l'humeur (Chan et Poulin, 2009).

Toutefois, les données de la présente étude ne sont recueillies qu'une seule fois au cours de l'année scolaire, soit à l'automne. Il pourrait être intéressant d'étudier la relation entre la perception de soutien, les symptômes dépressifs et les distorsions cognitives à différents moments de l'année scolaire. Enfin, nos données ne permettent pas de préciser les comportements qui sont perçus comme soutenant par les jeunes. En fait, la perception de l'enseignant soutenant peut aussi être différente chez les garçons et chez les filles (Suldo, Allison, Friedrich, Farmer, Minch et Michalowski, 2009). Le thème du soutien de l'enseignant doit être exploré davantage afin de spécifier les comportements soutenant en fonction du sexe et préciser les interventions en milieu scolaire.

2.11 Conclusion

En conclusion, les résultats de cette étude soulignent l'importance du rôle de la perception du soutien social dans la prédiction de la dépression à l'adolescence, plus particulièrement celui offert par les adultes. Effectivement, les parents et les enseignants constituent une source de soutien clé pour les adolescents, particulièrement lorsqu'ils font face à des situations difficiles ou stressantes, comme la transition primaire-secondaire. Selon certains auteurs, les études doivent s'intéresser aux transitions normales de l'adolescence qui apportent des changements dans le quotidien des adolescents, telle l'entrée au secondaire (Rudolph *et al.*, 2006). Des auteurs ont également précisé le besoin d'aménager des environnements scolaires répondant aux besoins développementaux des jeunes (Eccles *et al.*, 1993). En fait, notre étude souligne l'importance du rôle des adultes au début de l'adolescence dans la prévention de la dépression. Bien que les résultats de la présente étude ne puissent confirmer l'influence du sexe et des distorsions cognitives dans la relation entre la variation de la perception de soutien et les symptômes dépressifs, les études

antérieures suggèrent de s'intéresser davantage aux inter-influences des variables sociales et cognitives dans l'étude de la dépression à l'adolescence. De toute évidence, il importe de traiter à la fois les difficultés interpersonnelles et les distorsions cognitives, et de s'intéresser à leurs interrelations, dans les programmes de traitement et de prévention de la dépression chez les adolescents.

Références

- Abela, J. R. Z., & Hankin, B. L. (2008). Cognitive vulnerability to depression in children and adolescents: A developmental psychopathology perspective. In J. R. Z. Abela & B. L. Hankin (Eds.), *Handbook of depression in children and adolescents* (pp. 35-78). New-York: Guilford Press.
- Abela, J. R. Z., & Sullivan, C. (2003). A test of Beck's cognitive diathesis-stress theory of depression in early adolescents. *Journal of Early Adolescence*, 23, 384-404.
- Baillargeon, G. (2005). *La carte des unités de peuplement de 2003 : les principales données socio-économiques et démographiques du recensement de 2001 selon les territoires des commissions scolaires*. Québec : Gouvernement du Québec.
- Barber, B. K., & Olsen, J. A. (2004). Assessing the transitions to middle and high school. *Journal of Adolescent Research*, 19, 3-29.
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects*. New-York: Harper & Row.
- Beck, A. T. (1983). Cognitive therapy of depression: New perspectives. In P. J. Clayton & J. E. Barrett (Eds.), *Treatment of depression: Old controversies and new approaches* (pp. 265-290). New-York: Raven Press.
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (1998). *IDB-II. Inventaire de Dépression de Beck*, 2^e édition. Paris: Les Éditions du Centre de Psychologie Appliquée.
- Bouvard, M., & Cottraux, J. (1998, 2002). *Protocoles et échelles d'évaluation en psychiatrie et en psychologie*, 2^e-3^e édition. Paris: Masson.
- Brendgen, M., Wanner, B., Morin, A. J. S., & Vitaro, F. (2005). Relations with parents and with peers, temperament, and trajectories of depressed mood during early adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 33, 579-594.
- Burton, E., Stice, E., & Seeley, J. R. (2004). A prospective test of the stress-buffering model of depression in adolescent girls: No support once again. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72, 689-697.
- Chan, A., & Poulin, F. (2009). Monthly instability in early adolescent friendship networks and depressive symptoms. *Social Development*, 18, 1-23.
- Cohen, P., Cohen, J., Kasen, S., Velez, C. N., Hartmark, C., Johnson, J., Rojas, M., Book, J., & Streuning, E. L. (1993). An epidemiological study of disorders in late childhood and adolescence: I. Age and gender-specific prevalence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 34, 851-867.
- Compas, B. E. (1997). Depression in children and adolescents. In E. J. Mash & L. G. Terdal (Eds.), *Assessment of childhood disorders*, 3rd Edition (pp. 197-229). New-York: Guilford Press.

- Connolly, J., Geller, S., Marton, P., & Krutcher, S. (1992). Peer responses to social interaction with depressed adolescents. *Journal of Clinical Child Psychology*, 21, 365-370.
- Cornwell, B. (2003). The dynamic properties of social support: Decay, growth, and staticity, and their effects on adolescent depression. *Social Forces*, 81, 953-978.
- Deković, M., Buist, K. L., & Reitz, E. (2004). Stability and changes in problem behavior during adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 33, 1-12.
- Eccles, J. S., & Midgley, C. (1989). Stage/environment fit: Developmentally appropriate classrooms for early adolescence. In R. E. Ames & C. Ames (Eds.), *Research on motivation in education* (pp. 139-186). New-York: Academic Press.
- Eccles, J. S., Midgley, C., Wigfield, A., Buchanan, C. M., Reuman D., Flanagan, C., & MacIver, D. (1993). Development during adolescence: The impact of stage-environment fit on young adolescents' experiences in schools and families. *American Psychologist*, 48, 90-101.
- Ferguson, P. D., & Fraser, B. J. (1998). Changes in the learning environment during the transition from primary to secondary school. *Learning Environment Research*, 1, 369-383.
- Garber, J., Weiss, B., & Shanley, N. (1993). Cognitions, depressive symptoms, and development in adolescents. *Journal of Abnormal Psychology*, 102, 47-57.
- Hafen, C. A., & Laursen, B. (2009). More problems and less support: Early adolescent adjustment forecasts changes in perceived support from parents. *Journal of Family Psychology*, 23, 193-202.
- Hammen, C. (1991). Generation of stress in the course of unipolar depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 555-561.
- Hammen, C., Burge, D., Daley, S., Davila, J., Paley, B., & Rudolph, K. (1995). Interpersonal attachment cognitions and prediction of symptomatic responses to interpersonal stress. *Journal of Abnormal Psychology*, 104, 436-443.
- Hammen, C., & Rudolph, K. D. (1996). Childhood depression. In E. J. Mash & R. A. Barkley (Eds.), *Child psychopathology* (pp. 153-195). New-York: Guilford Press.
- Hammen, C., & Rudolph, K. D. (2003). Childhood mood disorders. In J. M. Eric & A. B. Russell (Eds.), *Child psychopathology* (pp. 233-278). New-York: Guilford Press.
- Hankin, B. L., & Abramson, L. Y. (2001). Development of gender differences in depression: An elaborated cognitive vulnerability-transactional stress theory. *Psychological Bulletin*, 127, 773-796.
- Hankin, B. L., Abramson, L. Y., Moffitt, T. E., Silva, P. A., McGee, R., & Angell, K. E. (1998). Development of depression from preadolescence to young adulthood: Emerging gender differences in a 10 year longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology*, 107, 128-140.

- Helsen, M., Vollebergh, W., & Meeus, W. (2000). Social support from parents and friends and emotional problems in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 29, 319-335.
- Juang, L. P., & Silbereisen, R. K. (1999). Supportive parenting and adolescent adjustment across time in former East and West Germany. *Journal of Adolescence*, 22, 719-736.
- Kuperminc, G. P., Leadbeater, B. J., & Blatt, S. J. (2001). School social climate and individual differences in vulnerability to psychopathology among middle school students. *Journal of School Psychology*, 39, 141-159.
- Larson, R. W., Richards, M. H., Moneta, G., Holmbeck, G., & Duckett, E. (1996). Changes in adolescents' daily interactions with their families from ages 10 to 18: Disengagement and transformation. *Developmental Psychology*, 32, 744-754.
- Lévesque, N., & Marcotte, D. (2005). Les distorsions cognitives chez les adolescents présentant des symptômes dépressifs et des troubles extériorisés. *Revue québécoise de psychologie*, 26, 199-222.
- Lévesque, N., & Marcotte, D. (2009). Le modèle diathèse-stress de la dépression appliqué à une population d'adolescentes. *Revue européenne de psychologie appliquée*, 59, 177-185.
- Lewinsohn, P. M., Roberts, R. E., Seeley, J. R., Rhode, P., Gotlib, I. H., & Hops, H. (1994). Adolescent psychopathology: II. Psychosocial risk factors for depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 103, 302-315.
- Marcotte, D. (2000). La prévention de la dépression chez les enfants et les adolescents. In F. Vitaro & C. Gagnon (Eds.), *Prévention des problèmes d'adaptation chez les enfants et les adolescents* (pp. 221-270). Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec.
- Marcotte, D., Lévesque, N., & Fortin, L. (2006). Variations of cognitive distortions and school performance in depressed and non-depressed high school adolescents: A two year longitudinal study. *Cognitive Therapy and Research*, 30, 211-225.
- Marcotte, G., Marcotte, D., & Bouffard, T. (2002). The influence of familial support and dysfunctional attitudes on depression and delinquency in an adolescent population. *European Journal of Psychology of Education*, 17, 363-376.
- Marcotte, J., Fortin, L., Cloutier, R., Royer, É., & Marcotte, D. (2005). Évolution de l'engagement parental auprès des élèves en difficulté de comportement et des élèves ordinaires au début du secondaire. *Nouveaux cahiers de la recherche en éducation*, 8, 47-56.
- Marton, P., & Kutcher, S. (1995). The prevalence of cognitive distortion in depressed adolescents. *Journal of Psychiatry & Neuroscience*, 20, 33-38.
- Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (2008). *Publications et statistiques: Indices de défavorisation 2008-2009*. Québec : Gouvernement du Québec.
- Mullins, L. L., Chard, S. R., Hartman, V. L., Bowlby, D., Rich, L., & Burke, C. (1995). The relationship between depressive symptomology in school children

- and the social responses of teachers. *Journal of Clinical Child Psychology*, 24, 474-482.
- Nolen-Hoeksema, S., & Girgus, J. S. (1994). The emergence of gender differences in depression during adolescence. *Psychological Bulletin*, 115, 424-443.
- Pace, T. M., Mullins, L. L., Beesley, D., Hill, J. S., & Carson, K. (1999). The relationship between children's emotional and behavioral problems and the social responses of elementary school teachers. *Contemporary Educational Psychology*, 24, 140-155.
- Petersen, A. C., Compas, B. E., Brooks-Gunn, J., Stemmler, M., Ey, S., & Grant K. E. (1993). Depression in Adolescence. *American Psychologist*, 48, 155-168.
- Potvin, P., Doré-Côté, A., Fortin, L., Royer, É., Marcotte, D., & Leclerc, D. (2004). *Questionnaire de dépistage d'élèves à risque de décrochage scolaire (DEMS): Manuel de l'utilisateur*. Québec : CTREQ.
- Power, M. J., Katz, R., McGuffin, P., Duggan, C. F., Lam, D., & Beck, A. T. (1994). The Dysfunctional Attitude Scale (DAS). A comparison of forms A and B and proposals for a new subscaled version. *Journal of Research in Personality*, 28, 263-276.
- Procidano, M. E., & Heller, K. (1983). Measures of perceived social support from friends and from family: Three validation studies. *American Journal of Community Psychology*, 11, 1-24.
- Reddy, R., Rhodes, J. E., & Mulhall, P. (2003). The influence of teacher support on student adjustment in the middle school years: A latent growth curve study. *Development and Psychopathology*, 15, 119-138.
- Renouf, A. G., Kovacs, M., & Mukerji, P. (1997). Relationship of depressive, conduct, and comorbid disorders and social functioning in childhood. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 36, 998-1004.
- Reynolds, C. R., & Kamphaus, R. W. (1998). *BASC Manual*. Circle Pines, MN: AGS inc.
- Roeser, R. W., & Eccles, J. S. (1998). Adolescent's perceptions of middle school: Relation to longitudinal changes in academic and psychological adjustment. *Journal of Research on Adolescence*, 8, 123-158.
- Roeser, R. W., & Eccles, J. S. (2000). Schooling and mental health. In A. J. Sameroff, M. Lewis & S. M. Miller (Eds.), *Handbook of developmental psychopathology, 2nd Edition* (pp. 135-156). New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Rose, A. J., & Rudolph, K. D. (2006). A review of sex differences in peer relationship processes: Potential trade-offs for the emotional and behavioral development of girls and boys. *Psychological Bulletin*, 132, 98-131.
- Roy, P., & Tremblay, G. (2010). Recension des écrits sur les critères de dépistage de la dépression chez les hommes : fiche synthèse des connaissances. *Masculinités & Société*, 3, 1-2.
- Rudolph, K. D. (2002). Gender differences in emotional responses to interpersonal stress during adolescence. *Journal of Adolescent Health*, 30, 3-13.

- Rudolph, K. D., & Clark, A. (2001). Conceptions of relationships in children with depressive and aggressive symptoms: Social-cognitive distortion or reality? *Journal of Abnormal Child Psychology*, 29, 41-56.
- Rudolph, K. D., Hammen, C., & Daley, S. E. (2006). Mood disorders. In D. A. Wolfe & E. J. Mash (Eds.). *Behavioral and emotional problems in adolescents: Nature, assessment, and treatment* (pp. 300-331). New-York: Guilford Press.
- Segrin, C., & Flora, J. (1998). Depression and verbal behavior in conversations with friends and strangers. *Journal of Language and Social Psychology*, 17, 492-503.
- Sicotte, S. (1998). *Les attitudes dysfonctionnelles et le soutien social comme prédicteurs de la dépression chez les adolescents*. Mémoire de maîtrise. Université du Québec à Trois-Rivières.
- Steer, R. A., Kumar, G., Ranieri, W. F., & Beck, A. T. (1998). Use of the Beck depression Inventory-II with adolescent psychiatric outpatients. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 20, 127-137..
- Stice, E., Ragan, J., & Randall, P. (2004). Prospective relations between social support and depression: Differential direction of effects for parent and peer support? *Journal of Abnormal Psychology*, 113, 155-159.
- Suldo, S. M., Allison, A., Friedrich, T. W., Farmer, J., Minch, D., & Michalowski, J. (2009). Teacher support and adolescents' subjective well-being: A mixed methods investigation. *School Psychology Review*, 38, 67-85.
- Vézina, A. (1988). *Le travail et le réseau de support comme facteurs d'adaptation chez les veuves d'âge moyen*. Thèse de doctorat. Québec : École de psychologie, Université Laval.
- Wade, T. J., Cairney, J., & Pevalin, D. J. (2002). Emergence of gender differences in depression during adolescence: National panel results from three countries. *Journal of American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 41, 190-198.
- Way, N., Reddy, R., & Rhodes, J. (2007). Student's perceptions of school climate during the middle school years: Associations with trajectories of psychological and behavioral adjustment. *American Journal of Community Psychology*, 40, 194-213.
- Weissman, A., & Beck, A. T. (1978). *Development and validation of the Dysfunctional Attitude Scale*. Paper presented at the meeting of the Association for Advancement of Behavior Therapy, Chicago, IL.

Tableau 2.1

Moyennes et écarts types des variables à l'étude selon le sexe et les trois temps de mesure

Variables	Garçons (n = 242)			Filles (n = 223)			Total (n = 465)		
	6 ^e	1 ^{re} sec.	2 ^e sec.	6 ^e	1 ^{re} sec.	2 ^e sec.	6 ^e	1 ^{re} sec.	2 ^e sec.
1. Symptômes dépressifs	5,89 (6,22)	5,48 (5,64)	5,18 (5,84)	6,36 (6,36)	6,82 (7,47)	9,15 (8,16)	6,12 (6,29)	6,12 (6,60)	7,08 (7,31)
2. Soutien des amis	89,91 (15,23)	90,36 (14,91)	92,77 (16,18)	96,57 (14,37)	99,07 (13,38)	102,57 (11,49)	93,11 (15,18)	94,54 (14,83)	97,47 (14,94)
3. Soutien des enseignants (-)	2,43 (2,09)	2,39 (2,17)	2,78 (2,37)	1,86 (1,81)	1,86 (1,91)	2,52 (2,19)	2,16 (1,98)	2,14 (2,06)	2,66 (2,29)
4. Soutien des parents (-)	14,41 (3,50)	14,49 (3,62)	15,56 (3,97)	14,72 (4,26)	15,24 (4,51)	16,67 (4,89)	14,56 (3,88)	14,85 (4,08)	16,09 (4,47)
5. Distorsions de réussite	27,32 (10,26)	26,17 (10,37)	25,48 (8,79)	25,08 (9,46)	23,65 (8,86)	22,68 (7,78)	26,24 (9,94)	24,96 (9,74)	24,14 (8,43)
6. Distorsions de dépendance	27,77 (7,73)	26,23 (8,27)	25,99 (7,80)	26,27 (8,08)	25,09 (8,71)	25,28 (7,80)	27,05 (7,93)	25,68 (8,49)	25,65 (7,80)

Tableau 2.2

Analyse de la variance à mesures répétées 2 X 3 (Sexe X Temps) sur les variables à l'étude

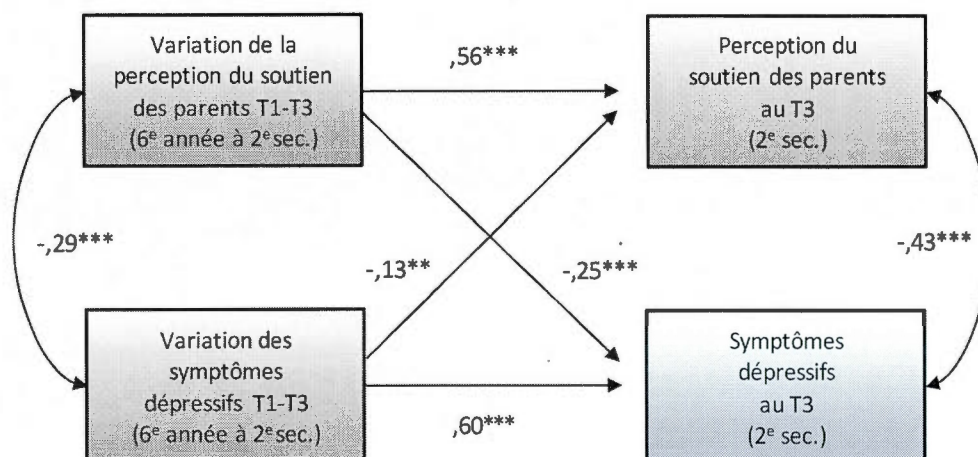
Variables	Source	df	F	η^2	p	Comparaisons
1. Symptômes dépressifs	Sexe	1, 463	15,48***	,03	,000	G < F***
	Temps	2, 926	3,57*	,01	,028	
	Sexe X Temps	2, 926	17,05***	,04	,000	F T1 < T3*** F T2 < T3***
2. Soutien des amis	Sexe	1, 463	62,76***	,12	,000	G < F***
	Temps	2, 926	23,85***	,05	,000	T1 < T3*** T2 < T3***
	Sexe X Temps	2, 926	2,53	,01	,080	
3. Soutien des enseignants (-)	Sexe	1, 463	9,21**	,02	,003	G < F**
	Temps	2, 926	10,78***	,04	,000	T1 > T3** T2 > T3***
	Sexe X Temps	2, 926	1,99	,01	,138	
4. Soutien des parents (-)	Sexe	1, 463	3,32	,01	,069	
	Temps	2, 926	36,35***	,07	,000	T1 > T3*** T2 > T3***
	Sexe X Temps	2, 926	1,98	,01	,138	
5. Distorsions de réussite	Sexe	1, 463	12,60***	,03	,000	G > F***
	Temps	2, 926	8,99***	,02	,000	T1 > T2* T1 > T3***
	Sexe X Temps	2, 926	0,30	,00	,743	
6. Distorsions de dépendance	Sexe	1, 463	4,00*	,01	,046	G > F*
	Temps	2, 926	7,86***	,02	,000	T1 > T2** T1 > T3**
	Sexe X Temps	2, 926	0,55	,00	,579	

Note. * $p < ,05$, ** $p < ,01$, *** $p < ,001$. T1 = sixième année du primaire, T2 = première année du secondaire, T3 = deuxième année du secondaire.

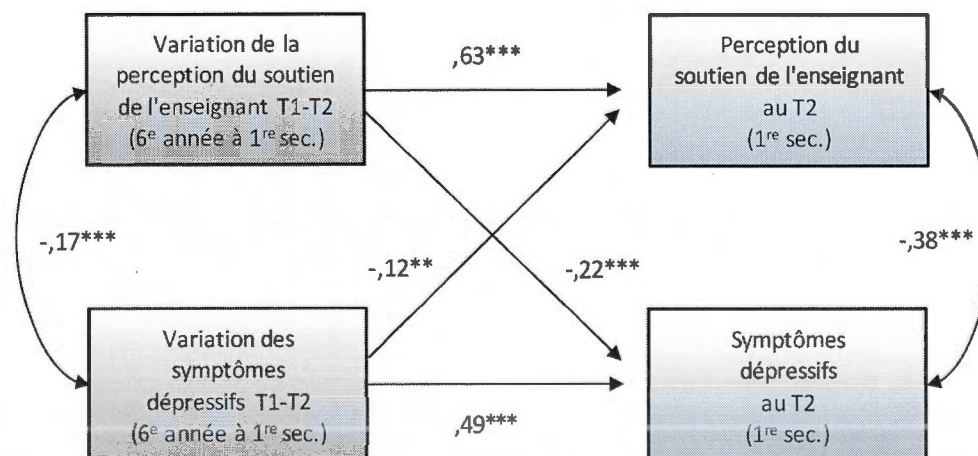
Tableau 2.3

Coefficients de régression des relations prédictives de l'étude

1 ^{re} sec (T2)		6 ^e – 1 ^{re} sec (T1-T2)	B	β	SE	p
Symptômes dépressifs	←	Symptômes dépressifs	,048	,491	,005	,000
Soutien des amis	←	Soutien des amis	1,350	,559	,121	,000
Soutiens des enseignants	←	Soutien des enseignants	,111	,632	,005	,000
Soutien des parents	←	Soutien des parents	,007	,529	,013	,000
Soutien des amis	←	Symptômes dépressifs	-,037	-,077	,022	,098
Soutien des enseignants	←	Symptômes dépressifs	-,011	-,120	,004	,009
Soutien des parents	←	Symptômes dépressifs	-,005	-,129	,005	,000
Symptômes dépressifs	←	Soutien des amis	-,049	-,101	,022	,025
Symptômes dépressifs	←	Soutien des enseignants	-,022	-,219	,004	,000
Symptômes dépressifs	←	Soutien des parents	-,007	-,196	,001	,000
2 ^e sec (T3)		1 ^{re} sec – 2 ^e sec (T2-T3)	B	β	SE	p
Symptômes dépressifs	←	Symptômes dépressifs	,062	,570	,006	,000
Soutien des amis	←	Soutien des amis	1,027	,473	,101	,000
Soutien des enseignants	←	Soutien des enseignants	,043	,516	,004	,000
Soutien des parents	←	Soutien des parents	,006	,486	,001	,000
Soutien des amis	←	Symptômes dépressifs	,069	,137	,024	,004
Soutien des enseignants	←	Symptômes dépressifs	-,009	-,088	,004	,050
Soutien des parents	←	Symptômes dépressifs	-,007	-,168	,002	,000
Symptômes dépressifs	←	Soutien des amis	-,012	-,026	,022	,579
Symptômes dépressifs	←	Soutien des enseignants	-,013	-,141	,004	,002
Symptômes dépressifs	←	Soutien des parents	-,004	-,128	,001	,002
2 ^e sec (T3)		6 ^e – 2 ^e sec (T1-T3)	B	β	SE	p
Symptômes dépressifs	←	Symptômes dépressifs	,072	,597	,007	,000
Soutien des amis	←	Soutien des amis	1,545	,592	,127	,000
Soutien des enseignants	←	Soutien des enseignants	,066	,653	,005	,000
Soutien des parents	←	Soutien des parents	,008	,559	,001	,000
Soutien des amis	←	Symptômes dépressifs	,054	,095	,026	,042
Soutien des enseignants	←	Symptômes dépressifs	-,010	-,096	,005	,034
Soutien des parents	←	Symptômes dépressifs	-,005	-,128	,002	,004
Symptômes dépressifs	←	Soutien des amis	-,067	-,120	,026	,010
Symptômes dépressifs	←	Soutien des enseignants	-,033	-,287	,005	,000
Symptômes dépressifs	←	Soutien des parents	-,010	-,247	,002	,000

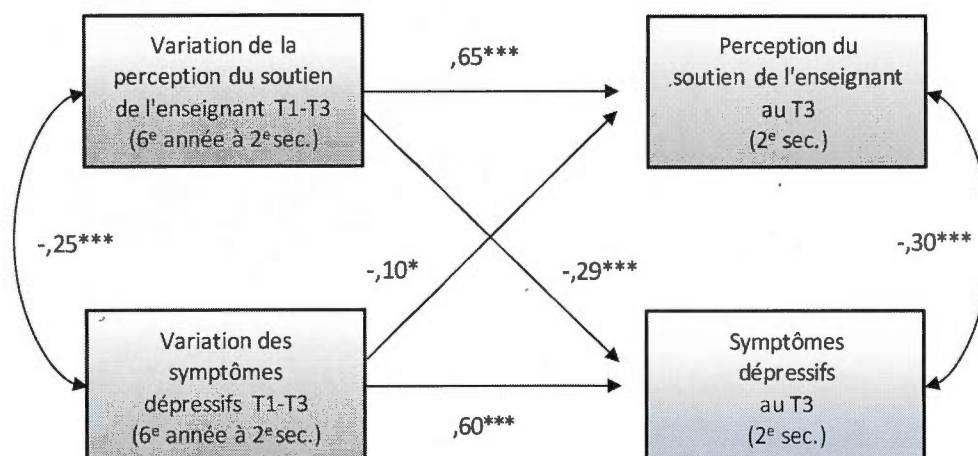


$\chi^2 = 0,12$, $df = 1$, $p = ,73$; RMSEA = ,00; CFI = 1,00; GFI = 1,00

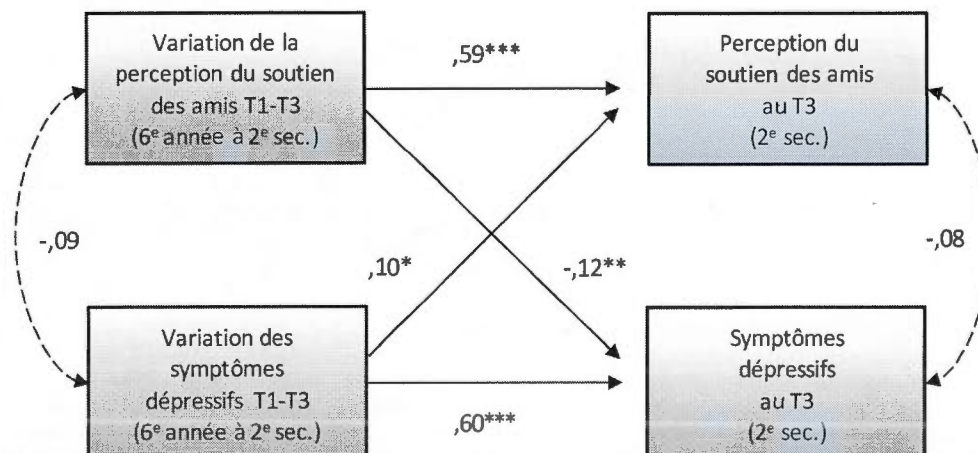


$\chi^2 = 0,00$, $df = 1$, $p = ,96$; RMSEA = ,00; CFI = 1,00; GFI = 1,00

Figure 2.1 Modèles finaux des analyses d'auto-régressions séquentielles croisées



$\chi^2 = 0,00$, $df = 1$, $p = ,97$; RMSEA = ,00; CFI = 1,00; GFI = 1,00



$\chi^2 = 0,00$, $df = 1$, $p = ,97$; RMSEA = ,00; CFI = 1,00; GFI = 1,00

Figure 2.1 Modèles finaux des analyses d'auto-régressions séquentielles croisées (suite)

CHAPITRE III

DEUXIÈME ARTICLE: RELATIONS ENTRE LES SYMPTÔMES DÉPRESSIFS, LE RENDEMENT SCOLAIRE ET LE FONCTIONNEMENT SOCIAL DES ADOLESCENTS DANS LE CONTEXTE DE LA TRANSITION PRIMAIRE-SECONDAIRE

Amélie Lanson et Diane Marcotte
Université du Québec à Montréal

Manuscrit soumis à la
Revue canadienne de l'éducation

Cette étude a été réalisée grâce aux subventions du Conseil de recherche en sciences
humaines du Canada (410-2003-699).

RÉSUMÉ

Cette étude longitudinale examine 1) la direction du lien entre la variation des symptômes dépressifs et celle du rendement scolaire chez les adolescents au cours de la transition primaire-secondaire et 2) l'effet modérateur du sexe et du fonctionnement social dans cette relation. L'échantillon inclut 221 garçons et 219 filles, suivis depuis la sixième année jusqu'en deuxième secondaire. À chaque année, les élèves ont complété des questionnaires en classe et leur enseignant de français a rempli une grille comportementale. Les résultats indiquent qu'une diminution du rendement scolaire prédit les symptômes dépressifs. Toutefois, cette relation diffère selon le genre et le niveau de perception négative des adolescents envers leurs enseignants, au cours des trois temps de l'étude.

Mots-clés: symptômes dépressifs, rendement scolaire, fonctionnement social, transition primaire-secondaire, adolescence

ABSTRACT

The present study examines 1) the direction of the relationship between depressive symptoms and academic performance variations in adolescents during high school transition and 2) the hypothesis of moderator effects with sex and social adaptation variables. The sample is composed of 221 boys and 219 girls, followed from sixth grade until the second year in high school. Each year, students completed a series of in-class questionnaires and their French teacher completed a behavior scale. Results suggest that a decrease in academic performance during high school transition predicts depressive symptoms. However, this relationship is influenced by adolescent's gender and negative attitude toward teacher's level during this three years-study.

Key words: depressive symptoms, academic performance, social adaptation, high school transition, adolescence

3.1 Introduction

La transition entre l'école primaire et le secondaire est caractérisée par d'importants changements organisationnels et structurels dans l'environnement scolaire des élèves (Roeser et Eccles, 2000). Des auteurs suggèrent que ces changements soient associés à l'augmentation du risque de difficultés émotionnelles au début de l'adolescence (Barber et Olsen, 2004). Par ailleurs, plusieurs études observent une augmentation des symptômes dépressifs au cours de cette période, particulièrement chez les filles (Nolen-Hoeksema et Girgus, 1994; Wade, Cairney et Pevalin, 2002). La présence de symptômes dépressifs chez les adolescents en milieu scolaire est associée à plusieurs difficultés d'adaptation scolaire, dont un faible rendement (Aunola *et al.*, 2000). Toutefois, les élèves dépressifs ne vivent pas tous des difficultés liées à la réussite scolaire. Des facteurs liés au fonctionnement social de l'élève pourraient jouer un rôle de protection face à un faible rendement scolaire (Roeser, Eccles et Sameroff, 1998). Également, à l'adolescence, le fonctionnement social diffère chez les garçons et chez les filles (Rudolph et Hammen, 1999). Afin de mieux comprendre le processus qui relie les symptômes dépressifs à un faible rendement scolaire, il s'avère nécessaire de considérer le fonctionnement social des élèves et ce, en fonction du sexe.

Cette étude vise d'abord à vérifier la direction du lien entre la variation des symptômes dépressifs et celle du rendement scolaire, au cours de la transition primaire-secondaire. Ensuite, l'hypothèse d'un rôle médiateur des facteurs de fonctionnement social dans cette relation est examinée, ceci auprès d'adolescents suivis depuis la sixième année jusqu'en deuxième secondaire.

3.2 Transition primaire-secondaire et dépression

Comparativement au primaire, les professeurs sont plus nombreux au secondaire, l'enseignement magistral est priorisé, la charge de travail est plus importante et les mesures de discipline et de contrôle sont plus élevées (Roeser et Eccles, 2000). Le degré de compétition entre les élèves est aussi augmenté par des évaluations plus exigeantes et plus standardisées. Une diminution de la motivation liée à la réussite scolaire est d'ailleurs observable chez les élèves au cours de cette période (Eccles, Wigfield et Schiefele, 1998). Les élèves entrant au secondaire se retrouvent également dans un nouvel environnement social, en présence d'une population à la fois plus nombreuse et plus âgée. Le contexte de la transition primaire-secondaire peut accentuer les difficultés vécues dans le contexte des pairs au début de l'adolescence, puisqu'il oblige souvent l'élève à changer d'école, de quartier, ou de ville (Roeser et Eccles, 1998). Conséquemment, alors que certaines relations amicales vont se créer, d'autres vont se rompre. La transition primaire-secondaire est donc associée à des changements significatifs du climat éducatif et des attentes scolaires, de même que des ruptures dans les réseaux des pairs. Tous ces changements permettent de vivre de nouvelles expériences mais peuvent également influencer l'adaptation émotionnelle et scolaire des jeunes (Eccles *et al.*, 1998; Roeser *et al.*, 1998) ou même, les situer à risque de dépression.

3.3 Théorie de la concordance stade-environnement

La théorie personne-environnement proposée par Hunt (1975) stipule que les individus sont moins motivés, ou tendent à moins bien se comporter, lorsqu'ils sont dans un environnement social qui ne répond pas à leurs besoins psychologiques. Appliquant cette théorie au contexte de la transition primaire-secondaire, Eccles et

Midgley (1989) soutiennent que pour beaucoup d'adolescents, les écoles secondaires n'offrent pas un environnement éducatif approprié. En fait, plusieurs des changements associés à la transition primaire-secondaire sont en contradiction avec les besoins développementaux des adolescents. Par exemple, la qualité de la relation maître-élève se détériore alors que les adolescents ressentent un besoin particulier de modèles de rôle adulte autres que les modèles parentaux (Eccles *et al.*, 1993). Si l'environnement éducatif ne répond pas adéquatement aux besoins psychologiques des adolescents, Eccles et Midgley (1989) prédisent un déclin de leur motivation, de leur intérêt et de leur rendement ainsi qu'un changement négatif de leur comportement. On observe d'ailleurs une variété de difficultés d'adaptation vécues par un nombre important de jeunes adolescents, incluant une diminution de l'estime de soi, du rendement scolaire et de la motivation, en plus d'émotions négatives liées à l'école (Eccles *et al.*, 1998). La perception de la qualité du climat social de l'école (c'est-à-dire la qualité et la fréquence des interactions entre les adultes et les élèves) devient aussi moins positive suite au passage vers l'école secondaire (Kuperminc, Leadbeater et Blatt, 2001).

3.4 Dépression et faible rendement scolaire à l'adolescence

L'apparition du premier épisode de dépression majeure ou de symptômes dépressifs se présente le plus souvent entre l'âge de 13 et 15 ans (Cohen *et al.*, 1993; Petersen *et al.*, 1993). Des taux significatifs de symptômes dépressifs sont rapportés par 10 à 30 % des jeunes (Hammen et Rudolph, 2003). À partir de 14 ans, la dépression touche davantage les filles que les garçons, selon un ratio de 2: 1 (Wade *et al.*, 2002). La dépression à l'adolescence est associée à d'importantes difficultés liées à la réussite scolaire, dont un faible rendement (Aunola *et al.*, 2000) ainsi qu'une faible motivation et un risque important d'abandon scolaire (Marcotte, Fortin, Royer et

Potvin, 2001). En fait, les symptômes dépressifs affectent les apprentissages en entraînant des difficultés aux plans des habiletés visuo-spatiales, des capacités attentionnelles et de la vitesse de traitement de l'information (Baune, Miller, McAfoose, Johnson, Quirk et Mitchell, 2010). La présence d'un niveau modéré ou élevé de symptômes dépressifs est associée à des effets négatifs à long terme sur les résultats scolaires (Kovacs et Goldston, 1991). Roeser, Eccles et Sameroff (2000) observent que les adolescents qui, au début de la 7^e année, vivent de la détresse émotionnelle présentent, un an plus tard, des résultats scolaires plus faibles. Deux ans plus tard, ces mêmes élèves perçoivent aussi plus négativement leur compétence scolaire. Ainsi, ces auteurs soulignent l'influence de la détresse émotionnelle sur la réussite scolaire des élèves. De façon réciproque, les difficultés scolaires peuvent aussi contribuer à la détresse émotionnelle des jeunes. Selon les mêmes auteurs, un plus faible risque de détresse émotionnelle en 8^e année est associé à la présence chez les adolescents d'un sentiment de compétence scolaire et de valorisation scolaire, ainsi qu'à de bons résultats en 7^e année. Selon Lewinsohn, Gotlib et Seeley (1995), le faible rendement scolaire et l'insatisfaction face à celui-ci sont des facteurs de risque pour les symptômes dépressifs chez les garçons et chez les filles. D'autres auteurs suggèrent que l'influence du rendement scolaire sur la dépression diffère en fonction du sexe. Selon Undheim et Sund (2005), le rendement prédit la dépression chez les filles, mais pas chez les garçons. Pour leur part, Fröjd et ses collaborateurs (2008) soulignent qu'une amélioration du rendement scolaire représente un facteur protecteur dans le cas de dépression sévère chez les garçons de 13 à 17 ans.

L'ensemble des résultats discutés ci-haut, quoiqu'ils confirment la présence d'une association, ne nous permettent pas d'établir de relation causale entre la dépression et le faible rendement scolaire à l'adolescence. De faibles résultats scolaires peuvent contribuer à la dépression, mais inversement, la dépression peut aussi engendrer de plus faibles résultats scolaires. En fait, ceux-ci peuvent constituer une source

importante de stress pour les adolescents parce qu'ils représentent une menace pour les buts d'apprentissage et de performance mais aussi, une source potentielle de conflits avec les parents (Fröjd *et al.*, 2008). Également, les symptômes inhérents à la dépression (ex.: baisse d'énergie et de concentration) sont susceptibles d'indisposer les élèves aux apprentissages et, par conséquent, d'influencer à la baisse leurs résultats scolaires. Finalement, aucun consensus n'existe dans les écrits quant à la direction du lien entre la dépression et le rendement scolaire chez les jeunes. Aussi, peu d'études s'intéressent précisément à cette relation dans le contexte de la transition primaire-secondaire.

3.5 Dépression et fonctionnement social à l'adolescence

En plus de difficultés scolaires, les adolescents dépressifs vivent souvent d'importantes difficultés au plan de leur fonctionnement social. Chez les jeunes, on associe la dépression à des déficits réels au plan des habiletés sociales (Perez, Pettit, David, Kistner et Joiner, 2001). Ces déficits peuvent se définir par des lacunes au plan de la qualité et du contenu du discours, de même que de la quantité d'expressions faciales, de contacts visuels et de gestes non verbaux lors d'interactions sociales. Les relations interpersonnelles des jeunes dépressifs sont nécessairement affectées par ces lacunes. En fait, le retrait social est un corrélat communément associé à la dépression chez les adolescents (Goodyer et Cooper, 1993). Les enseignants observent aussi de plus faibles habiletés sociales chez les élèves déprimés, en comparaison aux élèves non déprimés (Marcotte *et al.*, 2005).

De façon réciproque, les élèves déprimés tendent à percevoir plus négativement leurs relations sociales en milieu scolaire. Les adolescents dépressifs perçoivent moins de soutien de la part de leurs enseignants et de leurs amis que les adolescents sans

difficulté (Cheung, 1995; Kaltiala-Heino, Rimpela, Rantanen et Laippala, 2001). Plus encore, les élèves qui, au début du secondaire, perçoivent un niveau élevé de soutien de leurs enseignants présentent, deux ans plus tard, moins de symptômes dépressifs comparativement aux élèves qui perçoivent un niveau faible de soutien (Reddy, Rhodes et Mulhall, 2003). Ensuite, la dépression peut aussi influencer la perception qu'ont les élèves du climat social de la classe. Généralement, un climat scolaire positif est associé à moins de symptômes dépressifs (Loukas et Robinson, 2004) mais aussi, la dépression en sixième année corrèle négativement avec la perception d'affiliation en classe en première secondaire (Gagné et Marcotte, 2010).

À l'adolescence, la dépression est aussi associée à la présence de comportements agressifs, plus particulièrement chez les garçons (Kraatz Keiley, Bates, Dodge et Pettit, 2000). Chez les filles, cette association tendrait à évoluer dans le temps. Selon Marcotte (2009), les filles qui sont devenues dépressives en deuxième secondaire, étaient perçues en sixième année comme étant plus agressives que celles qui ne sont pas devenues dépressives. À l'inverse, une fois la transition réalisée, ces filles dépressives sont perçues comme moins agressives que les autres par les enseignants. Selon certains auteurs, la socialisation des filles expliquerait le phénomène. Puisqu'aux yeux de la société, il apparaît plus inapproprié pour elles que pour les garçons de manifester de l'agressivité ou de l'opposition, celles-ci prendraient une forme plus tolérable ou acceptable à l'adolescence, soit la dépression (Mazza *et al.*, 2009). Ensuite, plusieurs études confirment l'existence d'un lien entre la dépression et l'intimidation chez les jeunes (Lepage, Marcotte et Fortin, 2006). Les victimes constitueraient aussi le groupe le plus déprimé, en comparaison aux intimidateurs et aux victimes/intimidateurs (Roland, 2002). Selon La Greca et Harrison (2005), l'intimidation relationnelle prédit les symptômes dépressifs chez les adolescents, tout comme ceux-ci prédisent un rejet subséquent de la part des pairs (Little et Garber, 1995).

3.6 Relation entre la dépression, les difficultés scolaires et le fonctionnement social à l'adolescence

Les problèmes scolaires coexistent généralement avec les problèmes émotionnels et sociaux, mais il peut y avoir des exceptions (Roeser *et al.*, 1998; Wentzel et Asher, 1995). Les adolescents dépressifs ne vivent pas tous nécessairement l'échec scolaire. Malgré qu'ils vivent des difficultés émotionnelles, certains adolescents, dits résilients, conservent leurs capacités à apprendre, ou continuent de montrer un « patron de maîtrise intrinsèque de fonctionnement scolaire » (Roeser *et al.*, 1998). Les facteurs qui caractérisent ces élèves sont l'intelligence, l'auto-affirmation par la réussite scolaire et un climat scolaire positif. Il a été suggéré que le sentiment de compétence et la valorisation de l'école puissent avoir un effet protecteur chez les élèves qui présentent de la détresse émotionnelle et seraient des ressources pouvant pallier les difficultés susceptibles d'affecter leur réussite scolaire (Roeser *et al.*, 2000). D'autres auteurs observent que la présence de faibles résultats chez les élèves du primaire est associée, un an plus tard, à la dépression, mais que cette relation est absente chez le groupe de jeunes qui rapportent avoir beaucoup d'amis (Schwartz, Gorman, Duong et Nakamoto, 2008): Ainsi, la relation entre les symptômes dépressifs et le faible rendement scolaire pourrait possiblement être influencée par la présence de facteurs positifs ou négatifs de fonctionnement social chez les élèves (ex.: perception de soutien des amis et des enseignants, perception d'affiliation en classe, habiletés sociales, victimisation et comportements agressifs).

Finalement, peu d'études normatives ont examiné la relation entre le fonctionnement émotionnel et le fonctionnement scolaire au début de l'adolescence, dans le contexte de la transition primaire-secondaire. De plus, selon Roeser et ses collaborateurs (1998), il semble y avoir un manque de consensus dans la littérature scientifique quant à la séquence d'apparition des problèmes émotionnels et des problèmes

d'adaptation scolaire, soit que l'adaptation scolaire est précurseur du fonctionnement émotionnel (perspective scolaire), soit que l'adaptation émotionnelle est précurseur du fonctionnement scolaire (perspective de santé mentale). Très peu d'études utilisent des devis longitudinaux, rendant impossible l'analyse de la séquence d'apparition entre le fonctionnement émotionnel et le fonctionnement scolaire. Ces deux domaines de développement sont souvent étudiés individuellement, isolés l'un de l'autre, alors qu'on devrait plutôt viser l'intégration de la perspective scolaire et celle de la santé mentale dans le développement adolescent. Selon Masten, Coatsworth, Neeman, Gest, Tellegen et Garmezy (1995), des études longitudinales sur les effets développementaux positifs et négatifs dans les différents domaines (scolaire et émotionnel) sont nécessaires pour analyser la structure et l'évolution de l'adaptation des jeunes adolescents.

3.7 Objectifs de l'étude

Le premier objectif du présent article est de vérifier la direction du lien entre la variation des symptômes dépressifs et celle du rendement scolaire chez les adolescents, au cours de la transition primaire-secondaire. Il est attendu que la relation entre ces variables soit significative dans les deux sens. Autrement dit, une baisse du rendement scolaire entre la sixième année et la deuxième secondaire prédira la présence de symptômes dépressifs, tout comme une hausse de ceux-ci au cours de la même période prédira un faible rendement scolaire. Le deuxième objectif est d'examiner l'hypothèse d'un rôle modérateur du sexe et du fonctionnement social des jeunes dans les relations prédictives à l'étude. Différents modèles modérateurs sont examinés selon les différents temps de mesure et les six facteurs du fonctionnement social à l'étude: la perception du soutien des amis, la perception d'affiliation en

classe, les habiletés sociales et, à la négative, les attitudes négatives envers les enseignants, les comportements agressifs et enfin, la victimisation.

3.8 Méthode

3.8.1 Participants et procédure

L'échantillon initial se compose de 499 élèves (262 garçons et 237 filles) inscrits en sixième année et âgés entre 10 et 13 ans ($M = 11,22$, $ÉT = 0,45$). Ils sont répartis dans 12 écoles primaires au Temps 1 et dans 33 écoles secondaires au temps 2 et 3. Les deux commissions scolaires impliquées dans l'étude présentent un indice de milieu socio-économique de classe moyenne à moyenne-élevée (MELS, 2008). Au temps final (T3), l'étude présente un faible pourcentage d'attrition, soit 1,6 %. L'échantillon final comprend 440 élèves, dont 221 garçons (Temps 1: âge moyen = 11,23, $ÉT = 0,46$) et 219 filles (Temps 1: âge moyen = 11,16, $ÉT = 0,39$). Les mesures ont été prises avec un an d'écart. Le consentement écrit des parents a d'abord été exigé pour la participation de leur enfant aux trois temps de l'étude. Le pourcentage d'acceptation était de 77 % pour les deux commissions scolaires. À chaque automne, les élèves ont complété des questionnaires en classe, lors de cours réguliers, pour une durée moyenne de 45 minutes. Au printemps, un questionnaire est complété par l'enseignant de français de chaque élève.

3.8.2 Instruments

Inventaire de dépression de Beck, 2^e édition (IDB-II) (Beck, Steer et Brown, 1998). Les symptômes dépressifs sont mesurés à l'aide de la version française, traduite par

les Éditions du Centre de psychologie appliquée (1998). Ce questionnaire évalue la sévérité des symptômes dépressifs au cours des deux dernières semaines, sur les plans affectif, cognitif, comportemental et somatique. À chacun des 21 énoncés, le participant doit choisir l'affirmation qui correspond le plus à son état actuel parmi quatre choix (cotés 0 à 3). Un score élevé indique un niveau élevé de symptômes dépressifs. L'instrument a été validé auprès des adolescents (Steer, Kumar, Ranieri et Beck, 1998) et sa version française montre une consistance interne satisfaisante (alpha de Cronbach $> 0,90$) (Bouvard et Cottraux, 2002). Selon les différents temps de mesure, des coefficients de consistance interne de 0,84 à 0,90 sont obtenus dans la présente étude.

Perceived Social Support-Friends (PSS-A) (Procidano et Heller, 1983). Cet instrument vise à évaluer si les besoins de soutien, d'information et de rétroaction sont comblés par les amis. Il comprend 20 énoncés associés à une échelle de réponse de type Likert en sept points allant de «tout à fait vrai» à «tout à fait faux». Un score élevé indique un niveau de soutien des amis élevé. L'instrument montre une corrélation test-retest de 0,83 et une consistance interne de 0,88 (Procidano et Heller, 1983). L'instrument a été traduit en français et validé auprès d'une population québécoise (Sicotte, 1998). Les résultats indiquent un coefficient de consistance interne de 0,87. Selon les différents temps de mesure, des coefficients de consistance interne de 0,85 à 0,89 sont obtenus dans la présente étude.

Behavior Assessment System for Children - Self-Report of Personality (BASC-SRP) (Reynolds et Kamphaus, 1998). La version française, traduite par Marcotte et Leclerc (en préparation), est utilisée pour mesurer les attitudes négatives de l'élève face à ses enseignants. Cette sous-échelle de l'instrument comprend neuf énoncés de type vrai ou faux (ex.: «Mes professeurs se soucient de moi.») et montre une corrélation test-

retest de 0,69 et une consistance interne de 0,81 (Reynolds et Kamphaus, 1998). Des coefficients de consistance interne de 0,72 à 0,76 sont obtenus dans la présente étude.

Classroom Environment Scale (CES) (Moos et Trickett, 1987). La perception d'affiliation dans la classe est mesurée à l'aide de la version française, traduite par Tremblay et Desmarais-Gervais (1979), qui comprend sept autres sous-échelles. La version utilisée comprend 36 énoncés de type vrai ou faux, dont 4 énoncés pour la sous-échelle de perception d'affiliation en classe (ex.: «Des amitiés nombreuses se forment dans notre classe.»). Un score élevé à cette sous-échelle correspond à la perception d'un niveau élevé d'affiliation en classe. Un alpha de Cronbach de 0,71 est observé (Fisher et Fraser, 1983). Selon les différents temps de l'étude, des coefficients de consistance interne de 0,46 à 0,87 pour l'affiliation en classe sont obtenus dans la présente étude.

Behavior Assessment System for Children – Teacher Rating Scale (BASC-T), adolescents (12 à 18 ans) (Reynolds et Kamphaus, 1992). Seules les sous-échelles comportements agressifs et habiletés sociales de la version française, traduite par Marcotte et Leclerc (en préparation), sont utilisées dans cette étude. Les enseignants doivent choisir la réponse qui décrit le mieux le comportement de l'élève entre «jamais», «parfois», «souvent» et «presque toujours». Onze énoncés portent sur les habiletés sociales (ex.: «Félicite les autres lorsqu'il leur arrive de bonnes choses.») et 14 énoncés portent sur les comportements agressifs (ex.: «Menace les autres de les blesser.»). La consistance interne de chaque sous-échelle est satisfaisante (alpha de Cronbach > 0,80) (Reynolds et Kamphaus, 1998). Des coefficients de consistance interne de 0,82 à 0,86 pour les comportements agressifs, et de 0,92 à 0,94 pour les habiletés sociales, sont obtenus dans la présente étude.

Questionnaire sur l'intimidation d'Olweus (Olweus, 1989). Le niveau de victimisation est obtenu à l'aide de la version française, traduite par la Commission scolaire du Val-des-Cerfs (2001). L'instrument comprend deux sous-échelles: victime et agresseur. Seule la première est considérée pour la présente étude. La sous-échelle victime comprend 10 énoncés (ex.: «Combien de fois as-tu été intimidé cette année?»), avec un nombre variable de choix de réponses d'une question à l'autre. L'instrument a été validé et la sous-échelle victime présente une bonne consistance interne (alpha de Cronbach $> 0,80$) (Bendixen et Olweus, 1999). Des coefficients de consistance interne entre 0,78 et 0,82 sont obtenus dans la présente étude.

Rendement scolaire. Les résultats scolaires finaux en français et en mathématiques ont été recueillis à la fin de chaque année scolaire, à la suite de l'analyse des dossiers scolaires de chaque élève. Puisque les scores en français et en mathématiques s'avèrent très corrélés, un score moyen est calculé.

3.9 Résultats

3.9.1 Séquence d'apparition

Dans un premier temps, des analyses préliminaires ont été réalisées. Les moyennes et écarts types pour l'ensemble des variables à l'étude selon le sexe et la scolarité sont présentés au Tableau 3.1. Le Tableau 3.2 contient les corrélations de Pearson à chacun des temps de mesure et pour chaque sexe. Les résultats indiquent que les symptômes dépressifs et le rendement scolaire corrélaient de façon significative à tous les temps chez les garçons, mais seulement en première secondaire chez les filles. Des analyses complémentaires (ANOVA) permettent d'observer que les filles présentent plus de symptômes dépressifs que les garçons, mais un rendement scolaire

plus élevé que ces derniers, au cours des trois temps de l'étude. Bien que les symptômes dépressifs augmentent chez les filles et qu'ils diminuent chez les garçons, le rendement scolaire diminue chez les deux sexes, mais de façon non significative entre la première et la deuxième secondaire chez les filles.

Ensuite, les attitudes négatives envers les enseignants corrélaient significativement avec les symptômes dépressifs et le rendement scolaire à tous les temps, chez les deux sexes. Pour le soutien des amis, des corrélations significatives avec les symptômes dépressifs et le rendement scolaire sont observées à tous les temps chez les filles. Chez les garçons, le soutien des amis corréla avec les symptômes dépressifs à tous les temps, mais ne corréla avec le rendement scolaire qu'en sixième année. Chez les deux sexes, les comportements agressifs perçus par l'enseignant sont associés de façon significative au rendement scolaire en première secondaire seulement. Également chez les deux sexes, les habiletés sociales sont associées au rendement scolaire à tous les temps de l'étude. Toutefois, chez les filles, les habiletés sociales corrélaient avec les symptômes dépressifs seulement en première secondaire, tandis que chez les garçons, ces derniers corrélaient avec les habiletés sociales en sixième année et en première secondaire. Finalement, la variable victimisation corréla significativement avec les symptômes dépressifs en sixième année et en première secondaire chez les filles, puis également avec le rendement scolaire en deuxième secondaire, alors que chez les garçons, elle corréla seulement avec le rendement scolaire en première et deuxième secondaire.

Insérer le Tableau 3.1 ici.

Insérer le Tableau 3.2 ici.

Dans un deuxième temps, afin de déterminer la direction du lien entre la variation des symptômes dépressifs et celle du rendement scolaire au cours de la transition primaire-secondaire, des analyses d'auto-régressions séquentielles croisées ont été effectuées à l'aide du logiciel AMOS-18. Plus précisément, ces analyses ont visé à déterminer si une hausse de symptômes dépressifs prédit davantage la présence d'un faible rendement scolaire qu'une baisse de ce dernier ne prédit la présence de symptômes dépressifs, au cours de la transition primaire-secondaire. Le modèle d'analyses proposé a été répliqué en fonction des trois scores de variation obtenus entre les différents temps de l'étude, totalisant trois modèles d'analyses d'auto-régressions séquentielles croisées. Tel que décrit dans un article récent, le score de variation des symptômes dépressifs est quantifié par la soustraction de la valeur de la variable au T1 de la valeur de la variable au T2 (pour le détail, voir Lanson et Marcotte, 2011). Ainsi, pour chacune des variables, un score de variation a été calculé entre la sixième année et la première secondaire (T1-T2), entre la première et la deuxième secondaire (T2-T3) puis finalement, entre la sixième année et la deuxième secondaire (T1-T3).

Pour chacune des analyses, les relations séquentielles et croisées entre les variables du modèle, soit les scores de variation et les scores initiaux des symptômes dépressifs et du rendement scolaire, sont examinées. Les relations suivantes sont donc considérées: 1) la covariance entre les scores de variation des symptômes dépressifs et du rendement scolaire entre deux temps donnés (ex.: T1-T2), 2) la covariance entre les scores initiaux de symptômes dépressifs et de rendement scolaire au temps ultérieur (ex.: T2); 3) chaque score de variation (ex.: variation des symptômes dépressifs T1-T2) sert à prédire le score de la même variable au temps ultérieur (symptômes dépressifs T2), et 4) les relations croisées sont finalement incluses dans le modèle; le score de variation d'une variable entre deux temps donnés de l'étude (ex.: variation des symptômes dépressifs T1-T2) est utilisé pour prédire le score de

l'autre variable à un temps ultérieur (ex.: rendement scolaire à T2). En comparant les deux relations croisées obtenues dans chacun des modèles d'analyses d'auto-régressions, il est possible de déterminer si une relation croisée est plus importante que l'autre et ainsi, de déterminer la direction du lien entre les variables du modèle. Les résultats découlant des modèles d'analyses d'auto-régressions de l'étude indiquent que l'ensemble des relations croisées significatives vont dans le sens attendu, c'est-à-dire négatif (une baisse du rendement scolaire prédit un niveau élevé de symptômes dépressifs). Les coefficients de régression des relations prédictives à l'étude sont présentés au Tableau 3.3.

Insérer le Tableau 3.3 ici.

Dans chacun des trois modèles obtenus, une variation du rendement scolaire prédit significativement les symptômes dépressifs ultérieurs, tandis qu'une variation des symptômes dépressifs ne prédit pas un faible rendement scolaire ultérieur. Toutefois, lorsque la force de ces deux relations croisées est comparée, les résultats n'atteignent pas le seuil statistique. Autrement dit, malgré que nos résultats reflètent la présence d'une relation unidirectionnelle entre les variables à l'étude, soit celle d'une plus grande influence de la variation du rendement sur les symptômes dépressifs que l'inverse, nous ne pouvons confirmer statistiquement cette prépondérance. Malgré tout, nos résultats indiquent que la première relation est prédictive alors que ce n'est pas le cas de la relation inverse, et ce, pour l'ensemble des modèles à l'étude présentés dans la Figure 3.1.

À titre exploratoire, des analyses complémentaires ont été réalisées à partir des scores statiques et les patrons de résultats obtenus diffèrent sensiblement de ceux obtenus à

l'aide des scores de variation. Ces analyses indiquent la présence d'une relation unidirectionnelle entre les symptômes dépressifs et le rendement scolaire. Plus précisément, un niveau élevé de symptômes dépressifs en sixième année prédit un faible rendement scolaire en deuxième secondaire, mais non l'inverse. La présence d'un faible rendement scolaire en sixième année ne prédit donc pas le niveau de symptômes dépressifs en deuxième secondaire.

Insérer la Figure 3.1 ici.

3.9.2 Analyses de régression hiérarchique

Dans un troisième temps, les variables du sexe et du fonctionnement social (perception du soutien des amis, perception d'affiliation en classe, habiletés sociales, attitudes négatives envers les enseignants, comportements agressifs et victimisation) ont été introduites comme facteurs de modération de la relation prédictive entre la variation du rendement scolaire (VI) et les symptômes dépressifs (VD). Les résultats des analyses de régression hiérarchique révèlent un effet d'interaction significatif du sexe pour le modèle T1-T3 ($F(1,435) = 3,97, p \leq ,05$). Ainsi, une diminution du rendement scolaire entre la sixième année et la deuxième secondaire prédit les symptômes dépressifs en deuxième secondaire chez les garçons ($\beta = -,21, p \leq ,001$), mais pas chez les filles ($\beta = -,10, p \text{ ns}$). Malgré que le seuil statistiquement significatif de l'interaction ne soit pas atteint pour les modèles T1-T2 et T2-T3, une tendance se dessine pour chacun d'eux. Plus précisément, une diminution du rendement scolaire entre la sixième année et la première secondaire prédit aussi les symptômes dépressifs en première secondaire chez les garçons ($\beta = -,19, p \leq ,01$), mais pas chez les filles ($\beta = -,13, p \text{ ns}$). Par contre, chez les filles seulement, une diminution du rendement

scolaire entre la première et la deuxième secondaire prédit les symptômes dépressifs en deuxième secondaire ($\beta = -.17, p \leq .01$).

Ensuite, les résultats des analyses de régression hiérarchique révèlent un effet d'interaction significatif des attitudes négatives envers les enseignants pour le modèle T2-T3 ($F(1,433) = 4.72, p \leq .05$). Ainsi, une diminution du rendement scolaire entre la première et la deuxième secondaire prédit les symptômes dépressifs en deuxième secondaire chez les élèves qui présentent moins d'attitudes négatives envers leurs enseignants en deuxième secondaire ($\beta = -.17, p \leq .01$), alors que cette relation est non significative chez les élèves qui en présentent un niveau plus élevé ($\beta = -.09, p = ns$). L'analyse exploratoire des modèles T1-T2 et T1-T3 en fonction des deux groupes d'élèves révèle la même différence. Ainsi, une diminution du rendement scolaire entre la sixième année et la première (ou la deuxième) secondaire prédit les symptômes dépressifs en première (ou deuxième) secondaire chez les élèves qui présentent moins d'attitudes négatives envers leurs enseignants, mais cette relation n'est pas observée chez les élèves qui en présentent un niveau plus élevé. Les modèles incluant les autres variables du fonctionnement social à l'étude ne sont pas significatifs. Seules les contributions uniques des variables sexe ($\beta = .28, p \leq .001$) et victimisation en deuxième secondaire ($\beta = .10, p \leq .05$) sur les symptômes dépressifs en deuxième secondaire, ainsi que celles des variables sexe ($\beta = .15, p \leq .001$) et habiletés sociales en deuxième secondaire ($\beta = .10, p \leq .01$) sur le rendement scolaire en deuxième secondaire, sont significatives.

3.10 Discussion

Notre étude visait à examiner 1) la direction du lien entre la variation des symptômes dépressifs et celle du rendement scolaire chez les adolescents, dans le contexte de la

transition primaire-secondaire et 2) l'hypothèse d'un rôle modérateur du sexe et du fonctionnement social des jeunes dans cette relation.

3.10.1 Le rôle prédictif du rendement scolaire dans la dépression

Dans un premier temps, nos résultats suggèrent la présence d'une relation unidirectionnelle entre la variation du rendement scolaire et les symptômes dépressifs, et ce particulièrement chez les garçons. Autrement dit, une diminution ou une hausse du rendement scolaire constitue un facteur de risque ou de protection face à la dépression, au début du secondaire. Ce résultat appuie l'idée soutenue par plusieurs auteurs relative au fait que l'engagement et la réussite scolaires sont des patrons d'adaptation personnelle qui sont présents tout au long de l'adolescence et que la faible réussite scolaire puisse être un facteur de risque à une dépression subséquente (Lewinsohn *et al.*, 1994; Pelkonen, Marttunen et Aro, 2003). Par ailleurs, un résultat qui peut apparaître plutôt contre-intuitif à premier abord est obtenu, soit l'absence de la relation inverse entre la variation des symptômes dépressifs et le rendement scolaire. Ce résultat suggère donc que les adolescents dont le niveau de symptômes dépressifs varie entre la sixième année et la deuxième secondaire ne sont pas à risque de vivre une variation concomitante de leur rendement scolaire. Ces résultats semblent s'orienter dans le sens opposé de ceux obtenus dans l'étude de Roeser et ses collaborateurs (2000) qui révèle que les adolescents qui vivent de la détresse émotionnelle au début de la septième année présentent, un an plus tard, des résultats scolaires plus faibles. Cependant, ces auteurs ont considéré les scores statiques, alors qu'il importe de rappeler que cette étude s'intéresse aux facteurs de changement dans le contexte de la transition primaire-secondaire et que nous utilisons donc des scores de variation, qui réfèrent à la différence entre deux scores à différents temps de mesure. Ainsi, l'utilisation de scores de changement à la

différence de scores statiques permet d'obtenir des résultats qui fournissent une perspective différente du phénomène à l'étude. D'une part, les analyses complémentaires réalisées à partir des scores statiques indiquent la présence d'une relation unidirectionnelle entre les symptômes dépressifs en sixième année et le rendement scolaire en deuxième secondaire, ce qui appuie les résultats des études antérieures qui soulignent l'influence de la détresse émotionnelle sur la réussite scolaire des élèves (Kovacs et Goldston, 1991; Roeser *et al.*, 2000). D'autre part, lorsque la variation est considérée plutôt que le score statique, les résultats des analyses reflètent l'influence prépondérante du rendement scolaire sur le fonctionnement émotionnel des jeunes. Ainsi, dans la présente étude, une mesure directe du changement vécu pendant la transition est considérée alors qu'il est possible que les symptômes dépressifs mesurés dans les études antérieures n'aient pas été directement liés, ou ne soient pas directement survenus pendant la transition. Par ailleurs, un échantillon populationnel est utilisé dans cette étude, ce qui implique que des niveaux de symptômes dépressifs moyens (voir tableau 1) se situant sous la limite clinique sont obtenus. Il est possible que l'influence de la dépression sur le rendement scolaire s'intensifie et que ce lien devienne plus direct lorsque les jeunes sont plus déprimés. Des analyses réalisées chez une population clinique fourniraient possiblement des résultats différents.

Également, les études sur la relation entre le rendement scolaire et la dépression chez les jeunes portent le plus souvent exclusivement sur la période du secondaire. Par exemple, Roeser et ses collaborateurs (2000) ont observé une relation bidirectionnelle entre la détresse émotionnelle et les faibles résultats scolaires entre le début de la septième année et la huitième année. Lewinsohn et ses collaborateurs (1995) ont, quant à eux, identifié le faible rendement scolaire comme un facteur de risque de la dépression sur une période d'un an, mais chez les adolescents plus âgés (âge moyen = 16,6 ans). La présente étude s'intéresse aux jeunes adolescents dans le contexte de la

transition primaire-secondaire, et a voulu cerner une période développementale qui s'avère plutôt brève dans le temps. Une explication possible quant à la relation unidirectionnelle du rendement scolaire vers la dépression lorsque calculée à partir du changement est possiblement la présence de l'événement stressant que représente la transition primaire-secondaire. D'autres études à plus long terme seront nécessaires afin d'examiner plus en profondeur la séquence d'apparition entre la variation des symptômes dépressifs et celle du rendement scolaire chez les adolescents. Finalement, le rendement scolaire antérieur à la sixième année n'ayant pas été contrôlé, cette variable de contrôle aurait pu contribuer à la prédiction des symptômes dépressifs des différents modèles à l'étude.

Dans un deuxième temps, les résultats révèlent la présence d'un effet modérateur du sexe dans la relation prédictive entre la variation du rendement scolaire et les symptômes dépressifs. Chez les garçons, une diminution du rendement scolaire entre la dernière année du primaire et le début du secondaire prédit les symptômes dépressifs (modèles T1-T2 et T1-T3), tandis que chez les filles, cette relation n'est significative qu'à partir de la première secondaire (modèle T2-T3), donc une fois la transition primaire-secondaire effectuée. Ainsi, les garçons dont le rendement diminue en période de stress de la transition, sont à risque d'être dépressifs à plus court terme, mais non les filles chez qui on pourrait penser qu'un délai de l'effet de la transition serait possiblement présent. D'autres auteurs suggèrent que l'influence du rendement scolaire sur la dépression diffère selon le sexe, sans toutefois établir de consensus. Plus précisément, Undheim et Sund (2005) observent que, chez les jeunes de 12 à 15 ans, les notes scolaires prédisent la dépression seulement chez les filles. Pour leur part, Fröjd et ses collaborateurs (2008) n'observent aucune différence entre les garçons et les filles dans la relation entre la dépression, lorsque tous les degrés de sévérité sont confondus, et le rendement scolaire. Toutefois, des différences de sexe émergent lorsque les différents degrés de sévérité des symptômes sont considérés.

Plus précisément, ces auteurs identifient l'amélioration du rendement scolaire comme un facteur de protection dans le cas de dépression sévère, seulement chez les garçons âgés de 13 à 17 ans. En plus d'étudier les interrelations entre la réussite scolaire, les niveaux de sévérité de dépression et le sexe, Fröjd et ses collaborateurs (2008) ont considéré simultanément les mesures objectives et subjectives de perception de faible rendement scolaire. Essentiellement, les résultats de leur étude indiquent que la mesure objective de réussite scolaire tendrait à protéger les garçons de la dépression sévère, mais pas les filles, tandis que les mesures subjectives de rendement scolaire (i.e. perception d'une charge de travail trop lourde, perception de difficultés de concentration en classe, perception de difficultés dans les relations sociales, perception d'un manque d'autonomie dans les tâches scolaires, et enfin, perception de difficultés en lecture et en écriture) sont plus fortement associées à la dépression sévère chez les filles. Parmi les différentes mesures subjectives de faible rendement scolaire, seule la perception d'avoir une charge de travail trop lourde est associée aux symptômes de dépression sévère chez les deux sexes. Il serait pertinent de comparer nos résultats auprès d'une population clinique, en tenant compte de l'effet d'interaction du sexe et des différents niveaux de sévérité de dépression et en intégrant dans nos modèles prédicteurs des variables de perception de faible rendement scolaire. Globalement, les résultats de la présente étude suggèrent qu'une dégradation du rendement scolaire entre la période pré et post-transition affecte plus particulièrement le fonctionnement émotionnel des garçons, du moins à très court terme, à l'intérieur d'une période de deux ans. Ceci fait donc valoir l'importance de considérer les périodes pré et post-transition scolaire lorsque l'on s'intéresse aux différences de sexe dans la relation entre la réussite scolaire et le fonctionnement émotionnel des jeunes.

Il importe de souligner qu'à l'entrée au secondaire, les élèves vivent généralement une baisse de leur rendement scolaire. Ensuite, l'orientation de l'école secondaire

vers les buts de performance est reconnue pour être un obstacle à l'adaptation émotionnelle des élèves (Midgley *et al.*, 2002). Des études antérieures révèlent que les garçons présentent davantage d'attitudes dysfonctionnelles reliées à la réussite (ex.: «Si je ne réussis pas tout le temps, les gens ne me respecteront pas.») que les filles, entre la sixième année et la deuxième secondaire, et même jusqu'en quatrième secondaire (Lanson et Marcotte, 2011; Lévesque et Marcotte, 2009). Ainsi, le contexte scolaire axé sur les buts de performance pourrait accentuer l'effet de la faible réussite scolaire sur le fonctionnement émotionnel des élèves au début du secondaire, et ceci particulièrement chez les garçons qui, eux, obtiennent un rendement inférieur à celui des filles. Ainsi, les garçons qui vivent une baisse de rendement scolaire entre le primaire et le secondaire pourraient être plus vulnérables que les filles à la dépression, en raison de leur vulnérabilité cognitive liée à leurs croyances face à la réussite. Dans cet ordre d'idées, des auteurs soulignent la nécessité de s'intéresser aux processus cognitifs impliqués dans la relation entre les symptômes dépressifs et le rendement scolaire. Shahrar, Henrich, Winokur, Blatt, Kuperminc et Leadbeater (2006) proposent qu'un modérateur possible de la relation entre les symptômes dépressifs et le faible rendement scolaire consiste en l'autocritique. Enfin, il a aussi été observé que la diminution des résultats scolaires chez les garçons est non seulement associée aux symptômes dépressifs, mais aussi aux troubles du comportement et à leur concomitance (Ouellette et Marcotte, 2009). D'autres études sont nécessaires afin de clarifier les effets différentiels de la réussite scolaire sur le fonctionnement émotionnel et comportemental en fonction du sexe.

3.10.2 L'importance de la relation maître-élève

Nos résultats reflètent qu'une diminution ou une hausse du rendement scolaire constitue un facteur de risque ou de protection face aux symptômes dépressifs chez

les élèves qui perçoivent positivement leurs enseignants, mais non chez ceux qui les perçoivent négativement. Autrement dit, un élève dont les notes scolaires diminuent au début de secondaire est à risque d'être plus déprimé s'il perçoit positivement ses enseignants, alors que cette relation ne sera pas présente s'il les perçoit négativement. À l'inverse, un élève dont le rendement scolaire s'améliore au début de secondaire a des chances d'être moins dépressif s'il perçoit positivement ses enseignants, mais non s'il les perçoit négativement. Ainsi, il est possible de supposer que les attentes scolaires de l'élève qui entretient une image positive de ses enseignants peuvent être plus élevées, c'est-à-dire que pour cet élève il est très important de plaire et de répondre aux attentes de ses enseignants. Une chute de rendement scolaire en début de secondaire peut donc engendrer chez celui-ci une grande déception, et même un sentiment de honte face à ses enseignants, qui pourrait se traduire ensuite par la présence de symptômes dépressifs. À notre connaissance, peu d'études se sont intéressées aux effets de l'interaction entre le rendement scolaire et la perception des enseignants ou d'autres facteurs de fonctionnement social, sur les symptômes dépressifs en début de secondaire. Une de ces rares études suggère que la présence de faibles résultats soit associée à la dépression, sauf chez les élèves qui rapportent avoir beaucoup d'amis (Schwartz *et al.*, 2008). Il importe ici de rappeler les effets significatifs (sur un ou deux ans) de certaines variables du fonctionnement social de la présente étude sur les symptômes dépressifs et le rendement scolaire. Un lien important est observé entre la perception de soutien des amis et ces deux variables, de même qu'entre la victimisation et les symptômes dépressifs et entre les habiletés sociales et le faible rendement scolaire. Ces variables de fonctionnement social avec les pairs influencent donc, de façon distincte, les symptômes dépressifs et le rendement scolaire, sans toutefois influencer la relation prédictive qui relie ces deux variables, tandis que la variable de perception négative des enseignants tend à jouer ce rôle. D'autres études seront nécessaires afin d'examiner le rôle du fonctionnement social, de façon plus élargie (amis et autres personnes significatives), dans l'étude de

la relation entre le fonctionnement scolaire et le fonctionnement émotionnel des jeunes adolescents.

Une des forces de cette étude est de s'appuyer sur des données longitudinales, basées sur un large échantillon d'adolescents. Quelques limites sont cependant à mentionner. D'abord, bien que l'Inventaire de dépression de Beck ait été validé auprès des adolescents (Steer *et al.*, 1998), il consiste en une méthode auto-évaluative des symptômes dépressifs et ne permet donc pas de poser un diagnostic de dépression majeure. Ainsi, les résultats de la présente étude ne peuvent être généralisés à une population clinique d'adolescents dépressifs. Également, une source d'informations considérable sur les jeunes demeure non explorée dans le cadre de cette étude, soit les parents. Sachant qu'ils représentent une source de soutien essentielle à l'adolescence, il serait pertinent d'inclure une variable reflétant la perception qu'ont les jeunes des attentes de leurs parents face à leur rendement, notamment dans le cadre d'une étude sur la relation entre le rendement scolaire et les symptômes dépressifs. Les faibles résultats scolaires peuvent souvent devenir une source de conflits entre les adolescents et leurs parents. Ensuite, des différences entre les garçons et les filles peuvent également émerger par rapport aux attentes scolaires des parents. En effet, les garçons se plaindraient plus souvent que les filles de vivre une pression excessive par rapport à l'école de la part de leurs parents (Undheim et Sund, 2005). Chez les garçons plus spécifiquement, la perception des attentes scolaires des parents pourraient donc s'ajouter au facteur des distorsions cognitives liées à la réussite, dans la relation prédictive reliant la diminution de rendement scolaire et les symptômes dépressifs. Il importe de rappeler qu'une diminution des notes scolaires est généralement observée à l'entrée au secondaire et que les garçons ont des notes plus faibles que les filles.

En conclusion, les résultats de notre étude soulignent l'influence du fonctionnement scolaire sur le fonctionnement émotionnel des jeunes, dans un contexte de changement tel que la transition primaire secondaire. Également, cette étude met en évidence l'importance de la relation entre l'élève et ses enseignants dans cette relation. Ainsi, nos résultats appuient l'idée suggérée par DeSocio et Hootman (2004) de dépister de façon précoce les problèmes de santé mentale chez les adolescents par le faible rendement scolaire, et plus particulièrement auprès des garçons. Cette étude souligne également l'importance de soutenir les enseignants et les autres intervenants du milieu scolaire dans leur travail auprès des élèves présentant des difficultés scolaires, en visant à développer tant l'estime de soi que les stratégies d'apprentissage efficaces.

Références

- Aunola, K., Sattin, H., & Nurmi, J. (2000). Adolescents' achievement strategies, school adjustment, and externalizing and internalizing problem behaviors. *Journal of Youth and Adolescence*, 29, 289-306.
- Barber, B. K., & Olsen, J. A. (2004). Assessing the transitions to middle and high school. *Journal of Adolescent Research*, 19, 3-29.
- Baune, B. T., Miller, R., McAfoose, J., Johnson, M., Quirk, F., & Mitchell, D. (2010). The role of cognitive impairment in general functioning in major depression. *Psychiatry Research*, 176, 183-189.
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (1998). *IDB-II. Inventaire de Dépression de Beck, 2^e édition*. Paris: Les Éditions du Centre de Psychologie Appliquée.
- Bendixen, M., & Olweus, D. (1999). Measuring antisocial behavior in early adolescence and adolescence: Psychometric properties and substantive findings. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 9, 323-354.
- Bouvard, M., & Cottraux, J. (2002). *Protocoles et échelles d'évaluation en psychiatrie et en psychologie, 2^e-3^e édition*. Paris: Masson.
- Cheung, S. (1995). Life events, classroom environment, achievement expectation, and depression among early adolescents. *Social Behavior and Personality*, 23 (1), 83-92.
- Cohen, P., Cohen, J., Kasen, S., Velez, C. N., Hartmark, C., Johnson, J., Rojas, M., Book, J., & Streuning, E. L. (1993). An epidemiological study of disorders in late childhood and adolescence: I. Age and gender-specific prevalence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 34, 851-867.
- Commission scolaire du Val-des-Cerfs (2001). Le Questionnaire d'agression/victimisation de Olweus (Olweus, 1994), version française.
- DeSocio, J., & Hootman, J. (2004). Children's mental health and school success. *The Journal of School Nursing*, 20, 189-196.
- Eccles, J. S., & Midgley, C. (1989). Stage/environment fit: Developmentally appropriate classrooms for early adolescence. In R. E. Ames & C. Ames (Eds.), *Research on motivation in education* (pp. 139-186). New-York: Academic Press.
- Eccles, J. S., Midgley, C., Wigfield, A., Buchanan, C. M., Reuman D., Flanagan, C., & MacIver, D. (1993). Development during adolescence: The impact of stage environment fit on young adolescents' experiences in schools and families. *American Psychologist*, 48, 90-101.
- Eccles, J. S., Wigfield, A., & Schiefele, U. (1998). Motivation to succeed. In W. Damon & N. Eisenberger (Eds.), *Handbook of child Psychology, 5th Edition* (Vol. 3), p.1017-1095. New-York: Wiley.

- Fisher, D. L., & Fraser, B. J. (1983). Validity and use of the classroom environment scale. *Educational Evaluation & Policy Analysis*, 5(3), 261-271.
- Fröjd, S. A., Nissinen, E. S., Pelkonen, M., Marttunen, M. J., Koivisto, A.-M., & Kaltiala-Heino, R. (2008). Depression and school performance in middle adolescent boys and girls. *Journal of Adolescence*, 31(4), 485-498.
- Gagné, M.-E., & Marcotte, D. (2010). Effet médiateur de l'expérience scolaire sur la relation entre la dépression et le risque de décrochage scolaire chez les adolescents vivant la transition primaire-secondaire. *Revue de psychoéducation*, 39, 27-44.
- Goodyer, I., & Cooper, P. J. (1993). A community study of depression in adolescent girls II: The clinical features of identified disorder. *British Journal of Psychiatry*, 163, 374-380.
- Hammen, C., & Rudolph, K. D. (2003). Childhood mood disorders. In J. M. Eric & A. B. Russell (Eds.), *Child psychopathology* (pp. 233-278). New-York: Guilford Press.
- Hunt, D. E. (1975). The B-P-E paradigm for theory, research and practice. *Canadian Psychological Review*, 16(3), 185-197.
- Kaltiala-Heino, R., Rimpelä, M., Rantanen, P., & Laippala, P. (2001). Adolescent depression: The role of discontinuities in life course and social support. *Journal of Affective Disorders*, 64, 155-166.
- Kovacs, M., & Goldston, D. (1991). Cognitive and social cognitive development of depressed children and adolescents. *Journal of American Academy in Child & Adolescent Psychiatry*, 30, 388-392.
- Kraatz Keiley, M., Bates, J. E., Dodge, K. A., & Pettit, G. S. (2000). A cross-domain growth analysis: Externalizing and internalizing behaviors during 8 years of childhood. *Journal of Abnormal Child Psychology: An official publication of the International Society for Research in Child and Adolescent Psychopathology*, 28, 161-179.
- Kuperminc, G. P., Leadbeater, B. J., & Blatt, S. J. (2001). School social climate and individual differences in vulnerability to psychopathology among middle school students. *Journal of School Psychology*, 39, 141-159.
- La Greca, A. M., & Harrison, H. M. (2005). Adolescent peer relations, friendships, and romantic relationships: Do they predict social anxiety and depression? *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 34, 49-61.
- Lanson, A., & Marcotte, D. (2012). Relations entre les symptômes dépressifs, la perception du soutien social et les distorsions cognitives des adolescents dans le contexte de la transition primaire-secondaire. *Revue canadienne des sciences du comportement*, 44, 231-243.
- Lepage, C., Marcotte, D., & Fortin, L. (2006). L'intimidation et la dépression à l'école: analyse critique des écrits. *Revue des sciences de l'éducation*, 32, 227-246.

- Lévesque, N., & Marcotte, D. (2009). Le modèle diathèse-stress de la dépression appliqué à une population d'adolescentes. *Revue européenne de psychologie appliquée*, 59, 177-185.
- Lewinsohn, P. M., Gotlib, I. H., & Seeley, J. R. (1995). Adolescent psychopathology IV specificity of psychosocial risk factors for depression and substance abuse. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 34(9), 1221-1228.
- Lewinsohn, P. M., Roberts, R. E., Seeley, J. R., Rhode, P., Gotlib, I. H., & Hops, H. (1994). Adolescent psychopathology: II. Psychosocial risk factors for depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 103, 302-315.
- Little, S. A., & Garber, J. (1995). Aggression, depression, and stressful life events predicting peer rejection in children. *Development and Psychopathology*, 7, 845-856.
- Loukas, A., & Robinson, S. (2004). Examining the moderating role of perceived school climate in early adolescent adjustment. *Journal of Research on Adolescence*, 14, 209-233.
- Marcotte, D. (2009). Les facteurs prédictifs de l'émergence du trouble dépressif pendant la transition primaire-secondaire. *Revue Québécoise de Psychologie*, 30, 37-56.
- Marcotte, D., Cournoyer, M., Gagné, M.-E., & Bélanger, M. (2005). Comparaison des facteurs personnels, scolaires et familiaux associés aux troubles intérieurs à la fin du primaire et au début du secondaire. *Nouveaux Cahiers de la Recherche en Éducation*, 8, 57-67.
- Marcotte, D., Fortin, L., Royer, E., & Potvin, P. (2001). Le style parental des parents d'adolescents dépressifs ou avec troubles du comportement et son influence sur le risque d'abandon scolaire. *Revue des sciences de l'éducation*, 27, 687-712.
- Marcotte, D., & Leclerc, D. (en préparation). *Validation et traduction française du BASC et du BASC-T*. C. R. Reynolds & R. W. Kamphaus (1992, 1998).
- Masten, A. S., Coatsworth, J. D., Neeman, J., Gest, S. D., Tellegen, A., & Garmezy, N. (1995). The structure and coherence of competence from childhood through adolescence. *Child Development*, 66, 1635-1659.
- Mazza, J. J., Abbott, R. D., Fleming, C. B., Harachi, T. W., Cortes, R. C., Park, J., Haggerty, K. P., & Catalano, R. F. (2009). Early predictors of adolescent depression: A 7-year longitudinal study. *The Journal of Early Adolescence*, 29, 664-692.
- Moos, R. H., & Trickett, E. J. (1987). *Classroom Environment Scale Manual* (2nd ed.). Palo Alto, CA: Consulting Psychology Press.
- Nolen-Hoeksema, S., & Girgus, J. S. (1994). The emergence of gender differences in depression during adolescence. *Psychological Bulletin*, 115, 424-443.
- Olweus, D. (1989). The Olweus Bully/Victim Questionnaire. Norway : Mimeo.

- Ouellette, V., & Marcotte, D. (2009). Distorsions cognitives et symptômes précurseurs de la concomitance dépression/troubles de comportement chez les adolescents. *Revue québécoise de psychologie*, 30, 81-102.
- Pelkonen, M., Marttunen, M., & Aro, H. (2003). Risk for depression: A 6-year follow-up of Finnish adolescents. *Journal of Affective Disorders*, 77, 41-51.
- Perez, M., Pettit, J. W., David, C. F., Kistner, J. A., & Joiner, T. E. Jr. (2001). The interpersonal consequences of inflated self-esteem in an inpatient psychiatric youth sample. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69(4), 712-716.
- Petersen, A. C., Compas, B. E., Brooks-Gunn, J., Stemmler, M., Ey, S., & Grant K. E. (1993). Depression in adolescence. *American Psychologist*, 48, 155-168.
- Procidano, M. E., & Heller, K. (1983). Measures of perceived social support from friends and from family: Three validation studies. *American Journal of Community Psychology*, 11, 1-24.
- Reynolds, C. R., & Kamphaus, R. W. (1992). Behavior Assessment System for Children (BASC). American Guidance Service Inc., Circle Pines, MO. Traduction française par D. Marcotte & D. Leclerc (en préparation).
- Reynolds, C. R., & Kamphaus, R. W. (1998). *BASC Manual*. Circle Pines, MN: AGS inc. Traduction française par D. Marcotte & D. Leclerc (en préparation).
- Roeser, R. W., & Eccles, J. S. (1998). Adolescent's perceptions of middle school: Relation to longitudinal changes in academic and psychological adjustment. *Journal of Research on Adolescence*, 8, 123-158.
- Roeser, R. W., & Eccles, J. S. (2000). Schooling and mental health. In A. J. Sameroff, M. Lewis & S. M. Miller (Eds.), *Handbook of developmental psychopathology*, 2nd Edition (pp. 135-156). New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Roeser, R. W., Eccles, J. S., & Sameroff, J. (1998). Academic and emotional functioning in early adolescence: Longitudinal relations, patterns, and prediction by experience in middle school. *Development and Psychopathology*, 10, 321-352.
- Roeser, R. W., Eccles, J. S., & Sameroff, J. (2000). School as a context of early adolescents' academic and social-emotional development: A summary of research findings. *The Elementary School Journal*, 100(5), 443-471.
- Roland, E. (2002). Bullying, depressive symptoms and suicidal thoughts. *Educational Research*, 44, 55-67.
- Rudolph, K.D., & Hammen, C. (1999). Age and gender as determinants of stress exposure, generation, and reactions in youngsters: A transactional perspective. *Child Development*, 70, 660-677.
- Schwartz, D., Gorman, A. H., Duong, M. T., & Nakamoto, J. (2008). Peer relationships and academic achievement as interacting predictors of depressive symptoms during middle childhood. *Journal of Abnormal Psychology*, 117, 289-299.

- Shahar, G., Henrich, C. C., Winokur, A., Blatt, S. J., Kuperminc, G. P., & Leadbeater, B. J. (2006). Self-criticism and depressive symptoms interact to predict middle school academic achievement. *Journal of Clinical Psychology*, 62, 147-155.
- Sicotte, S. (1998). *Les attitudes dysfonctionnelles et le soutien social comme prédicteurs de la dépression chez les adolescents*. Mémoire de maîtrise inédit. Université du Québec à Trois-Rivières.
- Steer, R. A., Kumar, G., Ranieri, W. F., & Beck, A. T. (1998). Use of the Beck depression Inventory-II with adolescent psychiatric outpatients. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 20, 127-137.
- Tremblay, R. E., & Desmarais-Gervais, L. (1979). *Élaboration et expérimentation d'une programmation pour enfants perturbés socio-affectifs*, Montréal: C.P.E.Q. ERISH.
- Undheim, A-M., & Sund, A-M. (2005). School factors and the emergence of depressive symptoms among young Norwegian adolescents. *European Child & Adolescence Psychiatry*, 14, 446-453.
- Wade, T. J., Cairney, J., & Pevalin, D. J. (2002). Emergence of gender differences in depression during adolescence: National panel results from three countries. *Journal of American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 41, 190-198.
- Wentzel, K. R., & Asher, S. R. (1995). The academic lives of neglected, rejected, popular, and controversial children. *Child Development*, 66, 754-763.

Tableau 3.1

Moyennes et écarts types des variables à l'étude selon le sexe et les trois temps de mesure

Variables	Garçons (n = 221)			Filles (n = 219)			Total (n = 440)		
	6 ^e	1 ^{re} sec.	2 ^e sec.	6 ^e	1 ^{re} sec.	2 ^e sec.	6 ^e	1 ^{re} sec.	2 ^e sec.
1. Symptômes dépressifs	5,99 (6,25)	5,53 (5,78)	5,06 (5,59)	6,27 (6,11)	6,65 (7,43)	8,97 (8,17)	6,13 (6,18)	6,09 (6,67)	7,01 (7,26)
2. Rendement scolaire	74,32 (11,13)	71,34 (11,21)	69,24 (12,34)	78,42 (9,88)	76,59 (10,75)	75,76 (10,45)	76,36 (10,71)	73,95 (11,28)	72,48 (11,88)
3. Soutien des amis	90,57 (14,57)	90,22 (15,10)	93,12 (15,93)	96,55 (14,49)	99,51 (13,09)	102,84 (11,47)	93,55 (14,82)	94,84 (14,87)	97,96 (14,70)
4. Affiliation en classe	3,29 (0,96)	3,37 (0,93)	3,19 (1,08)	3,20 (0,99)	3,43 (0,83)	3,44 (0,94)	3,25 (0,97)	3,40 (0,88)	3,31 (1,02)
5. Habiletés sociales	14,69 (7,59)	17,53 (7,13)	13,35 (6,61)	18,65 (7,29)	20,41 (6,53)	17,51 (6,20)	16,66 (7,70)	18,96 (6,98)	15,42 (6,73)
6. Attitudes négatives envers enseignant (-)	2,42 (2,07)	2,39 (2,13)	2,79 (2,37)	1,85 (1,78)	1,82 (1,84)	2,47 (2,15)	2,14 (1,95)	2,11 (2,01)	2,63 (2,27)
7. Agressivité	7,93 (6,66)	7,39 (5,06)	6,73 (5,63)	5,55 (4,26)	4,94 (3,94)	4,48 (3,85)	6,74 (6,21)	6,17 (4,70)	5,61 (4,95)
8. Victimisation	0,05 (0,21)	0,06 (0,24)	0,10 (0,29)	0,06 (0,25)	0,05 (0,22)	0,04 (0,20)	0,05 (0,23)	0,05 (0,23)	0,07 (0,25)

Tableau 3.2

Corrélations de Pearson entre les variables à l'étude selon le sexe et la scolarité ($N = 440$)

Variables	6 ^e année (T1)							
	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
1. Symptômes dépressifs	-	-,14* (,022)	-,17** (,006)	-,10 (,113)	-,13* (,038)	,20** (,001)	,01 (,902)	,06 (,301)
2. Rendement scolaire	-,12 (,069)	-	,17** (,005)	,01 (,879)	,40*** (,000)	-,18** (,004)	-,02 (,816)	-,05 (,463)
3. Soutien des amis	-,24*** (,000)	,17** (,009)	-	,08 (,190)	,17** (,006)	-,19** (,002)	,06 (,369)	-,03 (,679)
4. Affiliation en classe	-,01 (,877)	,06 (,372)	,03 (,601)	-	,07 (,277)	-,08 (,203)	-,05 (,382)	-,03 (,683)
5. Habiletés sociales	-,09 (,152)	,28*** (,000)	,21*** (,001)	,06 (,327)	-	-,23*** (,000)	-,12* (,050)	-,15* (,018)
6. Attitudes - enseignant	,25*** (,000)	-,23*** (,000)	-,21** (,002)	-,05 (,477)	-,22*** (,001)	-	,17** (,006)	-,04 (,569)
7. Agressivité	,10 (,117)	-,06 (,386)	,04 (,569)	-,03 (,653)	,05 (,425)	,06 (,386)	-	,09 (,168)
8. Victimisation	,26*** (,000)	-,10 (,114)	-,111 (,090)	-,04 (,514)	-,09 (,191)	,07 (,308)	,22*** (,001)	-
1 ^{re} secondaire (T2)								
Variables	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
1. Symptômes dépressifs	-	-,14* (,024)	-,27*** (,000)	-,11 (,068)	-,14* (,020)	,37*** (,000)	,02 (,810)	,06 (,344)
2. Rendement scolaire	-,20** (,003)	-	-,00 (,950)	,01 (,839)	,40*** (,000)	-,27*** (,000)	-,19** (,003)	-,18** (,005)
3. Soutien des amis	-,35*** (,000)	,21** (,002)	-	,12 (,057)	,04 (,505)	-,15* (,020)	,09 (,163)	-,12 (,066)

4. Affiliation en classe	-,11 (,105)	,01 (,867)	,20** (,003)	-,07 (,280)	-,11 (,082)	-,06 (,332)	-,03 (,667)
5. Habiletés sociales	-,24*** (,000)	,31*** (,000)	,07 (,299)	-,07 (,307)	-,32*** (,000)	-,37*** (,000)	-,12* (,051)
6. Attitudes - enseignant	,44*** (,000)	-,28*** (,000)	-,27*** (,000)	-,15* (,025)	-	,17 (,006)	,08 (,197)
7. Agressivité	,09 (,180)	-,13* (,053)	-,06 (,372)	-,03 (,616)	,21*** (,001)	-	,15* (,018)
8. Victimisation	,17** (,010)	-,04 (,579)	-,14* (,029)	-,06 (,381)	,04 (,591)	,08 (,214)	-
2 ^e secondaire (T3)							

Variables	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
1. Symptômes dépressifs	-	-,23*** (,000)	-,13* (,041)	-,04 (,543)	-,09 (,174)	,32*** (,000)	,05 (,401)	,09 (,133)
2. Rendement scolaire	-,08 (,212)	-	,08 (,192)	,08 (,213)	,43*** (,000)	-,38*** (,000)	-,01 (,909)	-,13* (,035)
3. Soutien des amis	-,26*** (,000)	,17* (,012)	-	-,01 (,923)	,05 (,461)	-,27*** (,000)	,01 (,861)	-,10 (,127)
4. Affiliation en classe	-,07 (,271)	-,01 (,918)	-,05 (,461)	-	-,00 (,968)	-,05 (,391)	-,07 (,279)	-,03 (,684)
5. Habiletés sociales	-,08 (,206)	-,40*** (,000)	-,04 (,559)	-,05 (,455)	-	-,18** (,004)	-,08 (,214)	-,01 (,827)
6. Attitudes - enseignant	,33*** (,000)	-,30*** (,000)	-,18** (,005)	,01 (,846)	-,08 (,229)	-	,01 (,901)	,09 (,145)
7. Agressivité	-,08 (,237)	-,05 (,460)	,19** (,005)	-,05 (,473)	,04 (,585)	-,07 (,279)	-	-,10 (,123)
8. Victimisation	,12 (,073)	-,17** (,008)	-,20** (,002)	-,03 (,694)	-,05 (,460)	,11 (,084)	,07 (,268)	-

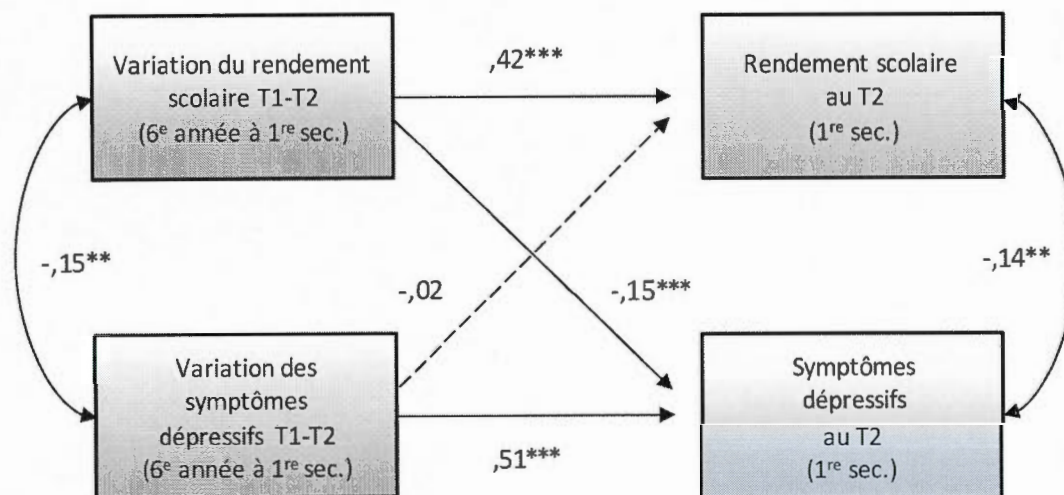
Note. * $p \leq ,05$, ** $p \leq ,01$, *** $p \leq ,001$. En bas et à gauche du tableau se trouvent les filles; en haut et à droite du tableau

se trouvent les garçons.

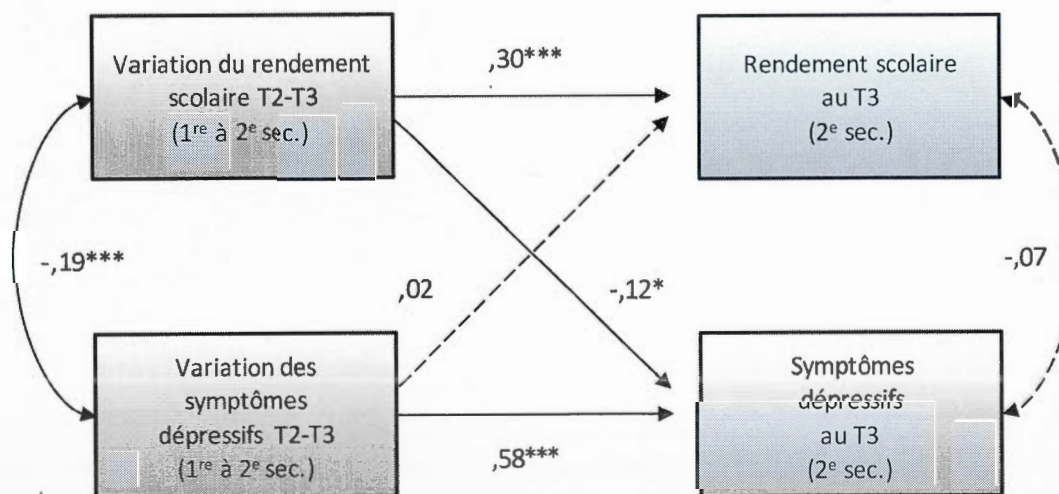
Tableau 3.3

Coefficients de régression des relations prédictives de l'étude

1 ^{re} sec (T2)		6 ^e – 1 ^{re} sec (T1-T2)	B	β	SE	p
Symptômes dépressifs	←	Symptômes dépressifs	,051	,513	,005	,000
Rendement scolaire	←	Rendement scolaire	,480	,423	,086	,000
Rendement scolaire	←	Symptômes dépressifs	-,008	-,019	,013	,693
Symptômes dépressifs	←	Rendement scolaire	-,043	-,153	,019	,001
2 ^e sec (T3)		1 ^{re} sec – 2 ^e sec (T2-T3)	B	β	SE	p
Symptômes dépressifs	←	Symptômes dépressifs	,065	,580	,006	,000
Rendement scolaire	←	Rendement scolaire	,248	,302	,099	,000
Rendement scolaire	←	Symptômes dépressifs	,008	,019	,020	,687
Symptômes dépressifs	←	Rendement scolaire	-,025	-,115	,010	,016
2 ^e sec (T3)		6 ^e – 2 ^e sec (T1-T3)	B	β	SE	p
Symptômes dépressifs	←	Symptômes dépressifs	,077	,615	,007	,000
Rendement scolaire	←	Rendement scolaire	,580	,466	,087	,000
Rendement scolaire	←	Symptômes dépressifs	,016	,035	,022	,468
Symptômes dépressifs	←	Rendement scolaire	-,041	-,122	,016	,010

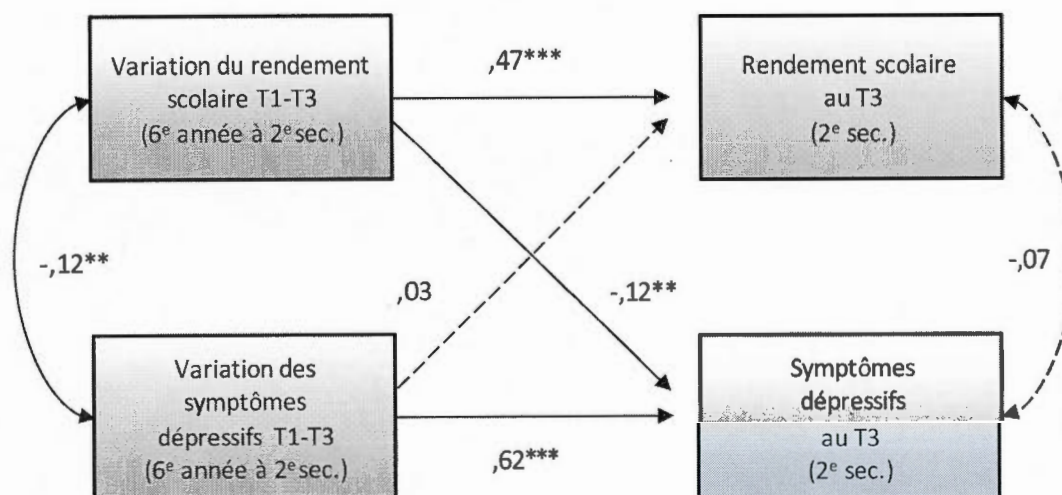


$\chi^2 = 0,00$, $df = 1$, $p = ,99$; RMSEA = ,00; CFI = 1,00; GFI = 1,00



$\chi^2 = 0,00$, $df = 1$, $p = ,99$; RMSEA = ,00; CFI = 1,00; GFI = 1,00

Figure 3.1 Modèles finaux des analyses d'auto-régressions séquentielles croisées



$\chi^2 = 0,00$, $df = 1$, $p = ,99$; RMSEA = $,00$; CFI = $1,00$; GFI = $1,00$

Figure 3.1 Modèles finaux des analyses d'auto-régressions séquentielles croisées
(suite)

CHAPITRE IV

CONCLUSION

Cette dernière section rappelle les objectifs de la présente thèse et résume les résultats des deux articles la constituant. Les liens entre les articles ainsi que les apports et les limites de l'étude sont ensuite abordés. Enfin, de nouvelles avenues de recherche sont proposées en vue d'approfondir, dans le cadre d'études futures, les connaissances sur la dépression chez les adolescents et les facteurs associés aux plans scolaire, social et cognitif.

4.1 Rappel des objectifs et discussion des résultats de la thèse

4.1.1 Premier article

Cet article visait trois objectifs. Le premier consistait à examiner, en fonction du sexe, l'évolution des symptômes dépressifs, de la perception du soutien social et des distorsions cognitives des adolescents dans le contexte de la transition primaire-secondaire. Le deuxième objectif tentait de déterminer la direction du lien entre les variations des symptômes dépressifs et de perception de soutien social, au cours de la même période. Le troisième objectif visait à vérifier si le sexe et la présence de distorsions cognitives des adolescents influencent la direction et l'intensité de ces relations prédictives.

Les résultats suggèrent que les garçons et les filles se distinguent sur l'ensemble des variables à l'étude, à l'exception de la perception de soutien parental. Entre la sixième année du primaire et la deuxième secondaire, les symptômes dépressifs augmentent chez les filles tandis que chez les garçons, ils tendent à diminuer. Ainsi, une différence marquée entre les sexes est observée en deuxième secondaire. Ceci concorde avec la plupart des études antérieures qui suggèrent que la surreprésentation féminine dans la dépression émerge vers l'âge de 13 ans (Hankin et Abramson, 2001; Hyde *et al.*, 2008; Nolen-Hoeksema et Girgus, 1994).

Ensuite, bien qu'elles diminuent chez les deux sexes entre la sixième année et la deuxième secondaire, les garçons présentent, en moyenne, davantage de distorsions liées à la réussite et à la dépendance que les filles. L'écart entre les sexes sur la variable des distorsions cognitives liées à la dépendance tend toutefois à diminuer en deuxième secondaire. Ainsi, nos résultats concordent partiellement avec ceux de Lévesque et Marcotte (2009) qui rapportent qu'en troisième et quatrième secondaire, les filles présentent plus de distorsions cognitives liées à la dépendance mais moins de distorsions cognitives liées à la réussite que les garçons. Par contre, nos résultats sont plutôt contradictoires avec ceux de Nolen-Hoeksema et Girgus (1994) qui indiquent que les filles prépubères présentent davantage de styles de pensée négatifs, ou de Hamilton et ses collaborateurs (2013) qui rapportent même l'absence de différence entre les sexes quant aux styles cognitifs négatifs à l'adolescence. Il ne semble donc pas y avoir de consensus quant aux différences sexuelles au plan des cognitions inadaptées. La divergence des résultats peut s'expliquer, en partie, par les choix différents de mesures entre les études. Également, il importe de rappeler que plusieurs études antérieures s'intéressant au développement cognitif durant l'adolescence suggèrent que les vulnérabilités cognitives continuent de se consolider au début de l'adolescence et que les différences entre les sexes peuvent n'émerger qu'à partir de la fin de l'adolescence (Abela et Hankin, 2008; Hankin, 2008). En fait,

nos résultats suggèrent que le portrait des garçons et des filles au plan des distorsions cognitives de dépendance et de réussite pourrait être différent au début de l'adolescence de celui à un âge plus précoce ou plus avancé. Notre étude tentait de décrire le phénomène dans le contexte précis de la transition primaire-secondaire et fait finalement ressortir des différences considérables entre les sexes au début de l'adolescence.

Ensuite, selon nos résultats, les garçons rapportent avoir moins de soutien de leurs amis et de leurs enseignants que les filles entre la sixième année et la deuxième secondaire. Ces résultats concordent avec les études antérieures qui rapportent que les filles perçoivent un déclin moins important que les garçons sur le plan des comportements aidants et amicaux de leurs enseignants (Ferguson et Fraser, 1998) d'une part, et d'autre part, que les filles perçoivent un niveau plus élevé de soutien des pairs que les garçons (Cauce *et al.*, 1982). En fait, puisque les filles s'investissent davantage dans leurs relations (Rudolph, 2002), elles pourraient avoir une plus grande facilité que les garçons à maintenir les relations qu'elles avaient établies à l'école primaire ou à créer de nouveaux liens d'amitié lors de leur entrée au secondaire. Le rapport des filles avec leurs enseignants pourrait aussi être plus positif que celui des garçons, considérant leur désir généralement plus important de plaire à l'adulte. On peut aussi penser que les filles conservent davantage de liens avec les enseignants en passant au secondaire que ne font les garçons.

À la lumière de ces résultats, il ressort finalement que les garçons présentent plus de distorsions cognitives et qu'ils perçoivent moins de soutien de leurs amis et de leurs enseignants, sans pour autant être plus déprimés que les filles. Autrement dit, la présence plus élevée de distorsions cognitives, ou moins élevée de soutien social, chez les garçons ne les situe pas plus à risque de dépression que les filles, ce qui va en contradiction à la fois avec le modèle cognitif de la dépression de Beck ainsi que les

théories interpersonnelles de la dépression. En fait, il importe de rappeler que les garçons diminuent leurs distorsions au fil du temps et qu'ils dépendent aussi moins du soutien social des amis et des enseignants en comparaison aux filles. Également, chez les garçons, la présence de distorsions cognitives de réussite jumelée à la perception d'un faible soutien social pourraient se traduire moins par l'autorévélation de symptômes dépressifs que par des difficultés scolaires, soit plus précisément un faible rendement (voir discussion article II).

Enfin, il importe de rappeler que notre outil de mesure des symptômes dépressifs est un questionnaire auto-rapporté. Certains chercheurs ont suggéré que la présence de symptômes dépressifs chez les garçons pourraient être sous représentée, en partie, par le fait que l'Inventaire de dépression de Beck-2, tout comme d'autres instruments de mesure de la dépression, se base sur des symptômes dépressifs qui seraient possiblement davantage liés aux stéréotypes féminins tels les pleurs et le dévoilement de la tristesse. Le mode d'expérience et d'expression de la dépression chez les hommes serait plutôt caractérisé par l'augmentation de conflits interpersonnels, les conflits de rôle de genre, de même que le recours à des défenses externes telles que l'abus d'alcool, l'irritabilité, la colère et le retrait social (Roy et Tremblay, 2010). Comparativement aux filles, les garçons pourraient ainsi être plus à l'aise d'exprimer leur détresse émotionnelle en identifiant des difficultés provenant de l'extérieur, telle la perception d'un manque de soutien de leur environnement social, plutôt qu'à rapporter leurs sentiments. La lecture négative des garçons de leur soutien social pourrait représenter une façon propre à eux d'exprimer leur détresse émotionnelle. Également, les données de notre étude suggèrent que les garçons présentent davantage de préconceptions négatives par rapport à leurs relations (ex.: «Si tu déplaïs aux autres, tu ne peux être heureux.») et leur réussite en général (ex.: «Je devrais être capable de résoudre mes problèmes rapidement et sans gros effort.»). Ces résultats suggèrent qu'au début de l'adolescence, les garçons présentent plus de

déficits cognitifs que les filles, possiblement liés à l'écart au plan de la maturité globale généralement observé entre les deux sexes au début de l'adolescence.

Ensuite, l'examen de la direction du lien entre les variations des symptômes dépressifs et de perception de soutien social tente de pallier le manque de consensus qui existe dans la littérature concernant la séquence d'apparition entre les déficits sociaux et les symptômes dépressifs (Rudolph *et al.*, 2006). Selon nos résultats, l'hypothèse d'une vulnérabilité interpersonnelle à la dépression au début de l'adolescence s'applique plus spécifiquement au soutien des parents et des enseignants qu'à celui des amis. En fait, les résultats de notre étude suggèrent que les parents et les enseignants jouent un rôle prépondérant sur la dépression, en comparaison aux amis, dans le contexte de la transition primaire-secondaire. Contrairement à nos attentes, nos résultats suggèrent même qu'une hausse de symptômes dépressifs prédit la perception d'un niveau plus élevé de soutien des amis.

Ces résultats nous amènent d'abord à nous poser la question suivante: pourquoi une diminution de perception de soutien des parents et des enseignants entre la sixième année du primaire et la deuxième année du secondaire prédit davantage la dépression qu'une baisse de perception de soutien des amis? En fait, nos résultats concordent avec ceux de Tian, Chen, Wang, Liu et Zhang (2012) qui rapportent que le soutien des parents prédit davantage la dépression que le soutien des amis. Nos résultats appuient également l'idée générale que les parents représentent une source de soutien essentielle à l'adolescence (Helsen *et al.*, 2000), bien que les jeunes voient généralement le temps passé avec eux ainsi que les expressions mutuelles d'affection diminuer (Larson, Richards, Moneta, Holmbeck et Duckett, 1996). Des études longitudinales indiquent que l'influence parentale durant l'enfance influence le choix des amis à l'adolescence (Collins, Maccoby, Steinberg, Hetherington et Bornstein, 2000). Également, les parents peuvent exercer un certain contrôle sur les

fréquentations sociales de leur jeune et faire diminuer ainsi le risque d'expériences de vie négatives qui, en retour, influence à la baisse le risque de dépression.

Les résultats du premier article de thèse soulignent également l'importance de la variable du soutien des enseignants dans la prédiction des symptômes dépressifs au début de l'adolescence. Nos résultats concordent avec ceux de Way, Reddy et Rhodes (2007) qui montrent qu'un changement négatif dans la perception de soutien des enseignants, entre la sixième année et la deuxième secondaire, est associé à une augmentation des symptômes dépressifs en deuxième secondaire. La qualité de la relation maître-élève suite au passage vers le secondaire pourrait donc s'avérer un facteur important associé à l'émergence de la dépression au début de l'adolescence. En fait, selon Pace, Mullins, Beesley, Hill et Carson (1999), les relations interpersonnelles entre les enfants et les enseignants sont influencées par les caractéristiques émotionnelles et comportementales des enfants. Les réactions interpersonnelles et les attitudes des enseignants peuvent autant accentuer la détresse ou le dysfonctionnement de l'enfant que soutenir son adaptation positive. Ainsi, les symptômes dépressifs pourraient influencer négativement les comportements des enseignants à l'égard des élèves et, en retour, amener ces derniers à percevoir un manque de soutien de leurs enseignants.

Enfin, il importe de rappeler que des différences de coefficients de régression sont observées entre les différentes relations prédictives, en fonction des trois scores de variation à l'étude. Plus précisément, les coefficients de régression sont plus élevés entre la sixième et la première secondaire (T1-T2), et entre la sixième année et la deuxième secondaire (T1-T3), qu'entre la première et la deuxième secondaire (T2-T3). D'une part, ces résultats soutiennent l'hypothèse que la transition primaire-secondaire accentue la relation entre la perception de soutien et les symptômes dépressifs, de par les nombreux changements qu'elle entraîne sur le plan des relations

avec les parents et les enseignants. D'autre part, ces résultats suggèrent que ces changements ont des effets à long terme sur les symptômes dépressifs, soit jusqu'en deuxième secondaire.

Une autre question se pose quant aux résultats rapportés dans le premier article: comment expliquer qu'une augmentation de symptômes dépressifs entre la sixième année et la deuxième secondaire puisse prédire un niveau plus élevé de soutien des amis? Autrement dit, selon nos résultats, les adolescents qui deviennent plus déprimés au cours de la transition primaire-secondaire perçoivent plus de soutien de leurs amis en deuxième secondaire. Il importe de rappeler que la mesure de perception de soutien social est une mesure subjective et qu'à l'adolescence, les amis sont considérés comme une source essentielle de valorisation et de statut social pour les jeunes. Il se peut donc que les jeunes dépressifs tendent à présenter un portrait idéal ou souhaitable de leur situation sociale. Cependant, il en demeure pas moins que ces résultats peuvent aussi refléter une importance accrue accordée à leur réseau d'amis chez les jeunes dépressifs. Alors que le réseau d'amis est sujet à de nombreux changements au début de l'adolescence, les jeunes dépressifs peuvent alors devenir plus vulnérables au cours de cette période, en raison de l'importance qu'ils accordent aux amis.

4.1.2 Second article

Un manque de consensus existe dans les résultats des études antérieures quant à l'étude de la relation prédictive entre le faible rendement scolaire et la dépression chez les adolescents. Également, les élèves dépressifs ne sont pas tous en échec scolaire. Des auteurs ont suggéré que des facteurs liés au fonctionnement social de l'élève puissent jouer un rôle de protection face à un faible rendement scolaire chez

les élèves vulnérables en raison de symptômes de détresse (ou de dépression) (Roeser *et al.*, 1998). Le deuxième article de cette thèse cherchait donc à mieux comprendre la relation prédictive entre la variation du rendement scolaire et les symptômes dépressifs, dans le contexte de la transition primaire-secondaire, en vérifiant d'abord le sens de la relation prédictive et en examinant ensuite l'hypothèse d'un effet modérateur du sexe et des facteurs du fonctionnement social chez des adolescents. Différents modèles modérateurs ont été examinés selon les différents temps de mesure et ce, pour les six facteurs du fonctionnement social à l'étude, soit, la perception du soutien des amis, la perception d'affiliation en classe, les habiletés sociales perçues par l'enseignant et, à la négative, les attitudes négatives envers les enseignants, les comportements agressifs perçus par l'enseignant et enfin, la victimisation.

Les résultats de notre étude indiquent la présence de différences considérables entre les garçons et les filles. En accord avec les études antérieures, les filles présentent plus de symptômes dépressifs que les garçons mais un meilleur rendement que les garçons, bien que celui-ci diminue chez les deux sexes entre la sixième année et la deuxième secondaire. Nos résultats font ressortir la présence d'une relation plus importante, ou plus constante, chez les garçons que chez les filles entre le faible rendement scolaire et les symptômes dépressifs. Une baisse du rendement scolaire prédit même la présence de symptômes dépressifs chez les garçons, mais non chez les filles. Toutefois, pour l'ensemble des élèves, la perception des enseignants joue un rôle modérateur dans la relation entre la variation du rendement scolaire et les symptômes dépressifs. Ceci rejoint les résultats de Fortin, Marcotte, Diallo, Potvin et Royer (2013) qui ont montré qu'au début du secondaire, la dépression a un impact sur la perception qu'a l'élève du climat de sa classe et que cela influence son rendement scolaire. Les données de notre étude indiquent la présence de corrélations significatives entre différentes variables liées aux pairs (ex.: la perception du soutien

des amis, les habiletés sociales et la victimisation) et la dépression, ou le rendement scolaire. Toutefois, aucune d'entre elles ne ressort comme variable modératrice de la relation prédictive entre une baisse du rendement scolaire et la dépression. Il importe malgré tout de s'intéresser aux fonctions spécifiques de chacune d'entre elles, dans le cadre de recherches futures.

Enfin, contrairement à nos hypothèses, les résultats du second article ne soutiennent pas la présence d'une relation prédictive entre une hausse de symptômes dépressifs et un faible rendement scolaire. Rappelons que la présente étude s'intéresse aux jeunes adolescents dans le contexte précis de la transition primaire-secondaire, et cerne une période développementale qui s'avère plutôt brève dans le temps. Une explication possible quant à la relation unidirectionnelle du rendement scolaire vers la dépression lorsque calculée à partir du changement est possiblement la présence de l'événement stressant que représente la transition primaire-secondaire.

4.2 Liens entre les deux articles

Les articles de cette thèse ont deux objectifs communs: 1) mieux comprendre l'évolution des symptômes dépressifs chez les adolescents et les adolescentes dans le contexte spécifique de la transition primaire-secondaire et 2) examiner les interrelations possibles entre les facteurs sociaux, cognitifs et scolaires associés aux symptômes dépressifs. Les résultats des deux articles reflètent d'abord la présence de changements considérables aux plans de ces divers facteurs ainsi que des différences significatives entre les sexes, sauf pour la perception de soutien parental, entre la sixième année du primaire et la deuxième secondaire. Plus précisément, au cours de cette période, les symptômes dépressifs augmentent de façon significative, et plus particulièrement chez les filles. Ensuite, la perception du soutien des amis augmente,

tandis que celle du soutien des parents et des enseignants diminue. Nous observons également une diminution des distorsions cognitives et du rendement scolaire. Entre la sixième année et la deuxième secondaire, les filles ont significativement plus de symptômes dépressifs que les garçons, bien que ceux-ci aient davantage de distorsions cognitives, qu'ils perçoivent moins de soutien de leurs amis et de leurs enseignants et qu'ils présentent un moins bon rendement scolaire. Ainsi, les deux articles de la présente thèse réaffirment le besoin de considérer les différences sexuelles dans l'étude des facteurs associés à la dépression. Précisons que ces différences sexuelles sont influencées par le contexte social de l'adolescence, caractérisé par d'importants changements de valeurs et de rôles sexuels.

Ensuite, les résultats des deux articles font également ressortir des variables prédictives des symptômes dépressifs chez les jeunes adolescents, associées au contexte de la transition primaire-secondaire, soit une baisse de perception du soutien des parents et des enseignants, ainsi qu'une baisse du rendement scolaire. Ainsi, les deux articles de cette thèse soulignent l'importance de s'intéresser aux facteurs sociaux, cognitifs et scolaires ainsi qu'aux effets de leurs variations qui caractérisent la transition primaire-secondaire, dans l'étude de la dépression au début de l'adolescence.

Plus spécifiquement, les deux articles mettent de l'avant l'importance de la perception qu'entretiennent les adolescents envers les adultes significatifs de leur entourage, ainsi que le sentiment de compétence associé à la réussite scolaire, dans l'évolution des symptômes dépressifs. D'abord, les résultats du premier article suggèrent que, dans le contexte de la transition primaire-secondaire, une diminution de la perception du soutien des parents ou des enseignants contribue davantage à la prédiction de symptômes dépressifs qu'une diminution de la perception de soutien des amis. Ceci concorde avec les résultats de l'étude de Tian et ses collaborateurs

(2012) qui rapportent que le soutien des parents prédit davantage la dépression que le soutien des amis, à la différence que nous avons utilisé les scores de variation plutôt que les scores statiques, tel que suggéré par Cornwell (2003). Ensuite, les résultats du second article proposent l'existence au début de l'adolescence d'une relation prédictive entre une baisse du rendement scolaire et les symptômes dépressifs, en présence d'un niveau élevé, mais non faible, de la perception du soutien des enseignants.

En résumé, les résultats des deux articles de la présente thèse soulignent l'importance d'étudier la dépression dans le contexte spécifique de la transition primaire-secondaire, compte tenu des divers changements observés aux plans social, cognitif et scolaire, mais aussi de considérer les différences entre les sexes, particulièrement au début de l'adolescence. Bien qu'une grande variabilité soit observée à l'intérieur de chacun des groupes sur la majorité des variables à l'étude, les différences entre les moyennes des garçons et celles des filles demeurent significatives. Enfin, selon les deux articles de la présente thèse, la perception du soutien des parents ou des enseignants représente un facteur considérable dans la compréhension de l'interrelation entre le vécu émotionnel et l'expérience scolaire des jeunes adolescents.

4.3 Apports de la thèse

Bien que le phénomène de la dépression suscite l'intérêt de plusieurs chercheurs en psychologie de l'adolescence, rares sont les études qui s'intéressent simultanément aux facteurs sociaux, cognitifs et scolaires associés, dans le contexte spécifique de la transition primaire-secondaire. Cette transition survient pourtant au début de l'adolescence, période associée à une augmentation marquée des symptômes

dépressifs ainsi qu'à l'émergence des différences de prévalence de la dépression entre les garçons et les filles. Également, la transition primaire-secondaire est reconnue pour entraîner divers changements dans la vie sociale et scolaire des jeunes, qui peuvent influencer leur vécu émotionnel. Cette thèse vise donc à préciser, chez les adolescents et les adolescentes, la relation entre les symptômes dépressifs et le fonctionnement cognitif, social et scolaire dans le contexte de la transition primaire-secondaire, afin de mieux comprendre l'évolution du phénomène auprès de cette population plus à risque.

Ensuite, la présente thèse se base sur des données de nature longitudinale, rendant possible l'utilisation de scores de variation. À ce propos, les chercheurs qui s'intéressent au phénomène du soutien social soutiennent l'importance de reconnaître ses aspects dynamiques et de considérer les changements de perception dans le temps, notamment dans des contextes de transition (Cornwell, 2003). Il est également reconnu que les adolescents voient généralement leurs notes diminuer au début du secondaire. La présente thèse a donc le mérite de tenir compte de tous ces changements, ce qui ajoute à son originalité. Le devis longitudinal sur lequel s'appuie la présente thèse permet également de préciser la direction du lien entre les principales variables à l'étude. Plus précisément, les résultats permettent d'élargir les connaissances quant à la relation prédictive entre la variation de perception de soutien social et les symptômes dépressifs, de même qu'entre la variation du rendement scolaire et les symptômes dépressifs, dans le contexte de la transition primaire-secondaire. Ainsi, cette thèse permet un examen plus approfondi de la séquence d'apparition entre les déficits sociaux et la dépression, ainsi qu'entre la dépression et les difficultés scolaires, dans le contexte de la transition primaire-secondaire. À notre connaissance, cette thèse est la première à vérifier si le sexe et les distorsions cognitives, en distinguant celles liées à la dépendance de celles liées à la réussite,

influencent la relation prédictive entre la variation de la perception de trois sources de soutien différentes (amis, parents et enseignants) sur les symptômes dépressifs.

Peu d'études se sont également intéressées aux effets d'interaction entre le rendement scolaire et la perception de soutien des enseignants, ou autre facteur de fonctionnement social, sur les symptômes dépressifs en début de secondaire. Une de ces rares études suggère que la présence de faibles résultats soit associée à la dépression, sauf chez les élèves qui rapportent avoir beaucoup d'amis (Schwartz, Gorman, Duong et Nakamoto, 2008). Notre étude met plutôt de l'avant l'influence de la perception du soutien des enseignants dans la relation entre la variation du rendement scolaire et les symptômes dépressifs, pendant la transition primaire-secondaire. Il importe également de souligner que, dans le cadre de la présente thèse, des instruments mesurant la perception de différentes sources (jeunes et enseignant) ont été utilisés.

Parmi les études portant sur la dépression chez les adolescents, une minorité s'intéresse spécifiquement au contexte de la transition primaire-secondaire et aux facteurs scolaires associés. Pourtant, il est reconnu que le contexte scolaire constitue l'un des principaux milieux de vie et que la transition primaire-secondaire apporte son lot de stress au début de l'adolescence. La présente thèse s'intéresse ainsi au phénomène de la dépression dans un contexte relativement peu étudié. De façon plus générale, la présente thèse jumelle deux champs de recherche complémentaires, mais rarement étudiés simultanément, soit la santé mentale et la psychologie de l'éducation.

Enfin, les résultats suggèrent l'importance de tenir compte du facteur du genre dans l'étude de la dépression. En effet, les analyses indiquent des particularités quant aux relations prédictives selon le sexe. Ces résultats réaffirment qu'il est important de

tenir compte du genre dans les programmes de prévention et d'intervention chez les jeunes déprimés. De plus, les résultats soulignent l'importance d'intervenir rapidement lorsqu'un élève présente une baisse de son rendement scolaire, et plus particulièrement lorsqu'il s'agit d'un garçon, puisqu'il est alors à risque de développer des symptômes dépressifs.

4.4 Limites et nouvelles avenues de recherche

Bien que cette thèse tente de mieux comprendre la relation entre la dépression et l'école en s'appuyant sur des données longitudinales et auprès d'un large échantillon d'adolescents, ses limites méthodologiques doivent être abordées. D'abord, malgré que la mesure de dépression utilisée soit l'une des mesures subjectives reconnue et largement utilisée, elle comporte tout de même certaines limites. Bien que l'Inventaire de dépression de Beck-2 ait été validé auprès des adolescents (Steer, Kumar, Ranieri et Beck, 1998), il consiste en une méthode auto-évaluative des symptômes dépressifs et ne permet donc pas de poser un diagnostic de dépression majeure et ne recueille des données que d'un seul informateur, soit l'adolescent. Ainsi, les résultats de la présente étude ne peuvent être généralisés à une population clinique d'adolescents dépressifs. Il serait donc pertinent de répliquer cette étude auprès d'une population présentant formellement le diagnostic. Ceci permettrait également de préciser entre autres si, dans l'étude de la relation entre la dépression et le rendement scolaire des différences de genre émergent lorsqu'on considère les différents degrés de sévérité des symptômes, tel que suggéré par Fröjd, Nissinen, Pelkonen, Marttunen, Koivisto et Kaltiala-Heino (2008). Sur la base de ces résultats, il serait pertinent de comparer nos résultats auprès d'une population clinique, en tenant compte de l'effet d'interaction du genre et des différents niveaux de sévérité de

dépression. En fait, les études antérieures ont associé le trouble de dépression majeure à un faible rendement scolaire (Kaltiala-Heino, Rimpela et Rantanen, 1998; Puig-Antich *et al.*, 1993; Reinherz, Frost et Pakiz, 1991), et même à long terme, suite à une rémission de symptômes (Kovacs et Goldston, 1991), sauf exception (Lewinsohn, Gotlib et Seeley, 1995). Également, Reinherz, Giaconia, Pakiz, Silverman et Frost (1993) n'ont pas trouvé de lien significatif entre le trouble de dépression majeure et la compétence scolaire. Toutefois, la présence de symptômes de dépression auto-rapportés a été associée à des difficultés de réussite scolaire (Reinherz *et al.*, 1991) et à une diminution du rendement scolaire à long terme (Shahar, Henrich, Winokur, Blatt, Kuperminc et Leadbeater, 2006). L'insatisfaction par rapport au rendement scolaire a aussi été identifiée comme prédicteur du trouble de dépression majeure (Lewinsohn *et al.*, 1994).

Le choix d'utiliser une seule mesure objective du rendement scolaire (i.e. la moyenne des notes finales en français et en mathématiques de chaque année scolaire) peut constituer une autre limite de notre étude. Les résultats de Fröjd et ses collaborateurs (2008) indiquent que la mesure objective de réussite scolaire tendrait à protéger les garçons de la dépression sévère, mais pas les filles, tandis que les mesures subjectives de performance scolaire sont plus fortement associées à la dépression sévère chez les filles. Parmi les différentes mesures subjectives de faible performance scolaire, seule la perception d'avoir une charge de travail trop lourde est associée aux symptômes de dépression sévère chez les deux sexes. Dans une recherche future, il serait intéressant de reproduire les modèles prédicteurs de notre étude en intégrant des variables de perception de faible rendement scolaire.

Par rapport aux variables de soutien social, nos données ne permettent pas de préciser les comportements qui sont perçus comme soutenant par les jeunes. En fait, la perception de l'enseignant soutenant peut aussi être différente chez les garçons et

chez les filles (Suldo, Allison, Friedrich, Farmer, Minch et Michalowski, 2009). Le thème du soutien de l'enseignant doit être exploré davantage afin de spécifier les comportements soutenant en fonction du sexe et préciser les interventions en milieu scolaire.

Ensuite, les données de la présente étude ne sont recueillies qu'une seule fois au cours de l'année scolaire, soit à l'automne. Sachant qu'entre le début et la fin de l'année scolaire, les jeunes peuvent vivre beaucoup d'instabilité sur le plan des relations d'amitié et de l'humeur (Chan et Poulin, 2009), il pourrait être intéressant d'étudier la relation entre la perception de soutien, les symptômes dépressifs et les distorsions cognitives à différents moments de l'année scolaire.

Au plan des analyses d'auto-régressions séquentielles croisées, il importe de préciser que le score brut initial associé aux scores de changements en variable indépendante, de même qu'en variable dépendante, n'a pas été contrôlé. L'objectif de la présente étude visait à étudier les effets de la variation de perception de soutien vécue pendant la transition primaire-secondaire sur les symptômes dépressifs, en comparant nos résultats avec ceux des études antérieures qui, en grande majorité, ne considèrent que les niveaux statiques de ces variables. D'une part, il est entendu que les changements observés sur la perception de soutien entre la sixième année et la deuxième secondaire peuvent être dépendants du niveau de perception de soutien au temps initial. D'autre part, le niveau de symptômes dépressifs en deuxième secondaire est fort probablement dépendant du niveau de symptômes dépressifs au temps initial. Ces considérations suggèrent ainsi une certaine prudence quant à l'interprétation des résultats des analyses d'auto-régressions séquentielles croisées. Rappelons que les études longitudinales impliquant des scores de changements sont peu nombreuses et qu'elles comportent d'importants défis. Cette thèse se voulait une étude exploratoire du phénomène.

L'effet d'événements stressants liés au contexte scolaire a été vérifié dans cette thèse, mais il serait intéressant de répliquer l'étude en examinant les événements stressants liés à la famille ou aux relations interpersonnelles. En effet, les études montrent que la dépression d'un membre de la famille ainsi que les conflits avec les parents sont des facteurs associés aux symptômes dépressifs chez les adolescents (Fortin, Marcotte, Royer et Potvin, 2000; Hammen, 1991; Marcotte, Cournoyer, Gagné et Bélanger, 2005). D'autres situations stressantes telles qu'un déménagement ou la séparation des parents pourraient s'avérer un facteur de risque. Rappelons aussi que, selon les études antérieures, la maturation pubertaire est un autre événement stressant, particulièrement chez les filles et les garçons précocement pubères, et est associée aux symptômes dépressifs (Bélanger et Marcotte, 2011; Ge, Conger et Elder, 2001). Enfin, des chercheurs s'intéressent au phénomène de rumination comme facteur de vulnérabilité à la dépression, en contexte d'événements négatifs (Abela et Hankin, 2011.).

En conclusion, rappelons que cette thèse s'intéresse au phénomène de la dépression à l'adolescence, dans un contexte relativement peu exploré jusqu'à présent, soit la transition primaire-secondaire. De plus, cette thèse examine les interrelations entre divers facteurs associés à la dépression, tant aux plans social, cognitif que scolaire. Les résultats confirment l'importance de s'intéresser à cette transition de vie normative, considérant les changements significatifs observés sur ces différents plans. Nos résultats suggèrent de sensibiliser davantage les parents et les enseignants sur le soutien qu'ils offrent aux jeunes adolescents et ses effets sur leur fonctionnement émotionnel que scolaire.

APPENDICE A

CRITÈRES D'UN ÉPISODE DÉPRESSIF MAJEUR (DSM-IV-TR, 2003)

Critères d'un épisode dépressif majeur (DSM-IV-TR, 2003)

- 1) Avoir présenté au moins cinq des neuf symptômes suivants pendant une même période de deux semaines. Au moins un des symptômes doit être une humeur dépressive ou une perte d'intérêt ou de plaisir.
 - a) Humeur dépressive pratiquement toute la journée, presque tous les jours (irritabilité chez les enfants et les adolescents).
 - b) Diminution marquée de l'intérêt ou du plaisir pour toutes ou presque toutes les activités.
 - c) Perte ou gain de poids significatif en l'absence de régime (chez les enfants, absence d'augmentation normale du poids).
 - d) Insomnie ou hypersomnie presque tous les jours.
 - e) Agitation ou ralentissement psychomoteur presque tous les jours.
 - f) Fatigue ou perte d'énergie presque tous les jours.
 - g) Sentiment de culpabilité ou de dévalorisation inappropriée presque tous les jours.
 - h) Diminution de l'aptitude à penser ou à se concentrer ou indécision presque tous les jours.
 - i) Pensées de mort récurrentes, idées suicidaires récurrentes sans plan précis ou tentative de suicide ou plan précis pour se suicider.
- 2) Les symptômes ne répondent pas aux critères d'épisode mixte.
- 3) Les symptômes induisent une souffrance cliniquement significative ou une altération du fonctionnement social, professionnel ou dans d'autres domaines importants.

- 4) Les symptômes ne sont pas imputables aux effets physiologiques directs d'une substance ou d'une affection médicale.
- 5) Les symptômes ne sont pas dus à un deuil, c'est à dire, après la mort d'un être cher, les symptômes persistent pendant plus de deux mois ou s'accompagnent d'une altération marquée du fonctionnement, de préoccupations morbides de dévalorisation, d'idées suicidaires, de symptômes psychotiques ou d'un ralentissement psychomoteur.

APPENDICE B

CERTIFICAT DE DÉONTOLOGIE



Université du Québec à Montréal

Case postale 8888, succursale Centre-ville
Montréal (Québec) Canada H3C 3P8

Comité institutionnel d'éthique
de la recherche avec des êtres humains

No. R1- 030822

Conformité à l'éthique en matière de recherche impliquant la participation de sujets humains

Le Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'UQAM a examiné le
protocole de recherche suivant :

Responsable(s) du projet : Diane Marcotte

Département ou École : Psychologie

Titre du projet : *Étude de la dépression auprès des élèves du secondaire : contribution des
facteurs personnels, familiaux, sociaux et scolaires dans le contexte de la transition primaire-
secondaire.*

Étudiant(s) réalisant leurs projets de mémoire ou de thèse dans le cadre du présent
projet ou programme :

Geneviève Charlebois et Marianne Bélanger, étudiantes au doctorat en psychologie

Ce protocole de recherche est jugé conforme aux pratiques habituelles et répond aux
normes établies par le «Cadre normatif pour l'éthique de la recherche avec des êtres humains de
l'UQAM».

Le projet est jugé recevable au plan de l'éthique de la recherche avec des êtres humains.

Le présent certificat est valide jusqu'au 11 mars 2006.

Membres du Comité

Marc Bélanger, Professeur, Département de kinanthropologie

Henriette Bilodeau, Professeure, Département Organisation et ressources humaines

René Binette, Directeur, Écomusée du fier monde, Représentant de la collectivité

Shahira Fawzi, Enseignante retraitée de la CSDM, Représentante de la collectivité

Suzanne Lemerise, Professeure associée, École des arts visuels et médiatiques

Joseph Josy Lévy, Professeur, Département de sexologie et Institut Santé et Société

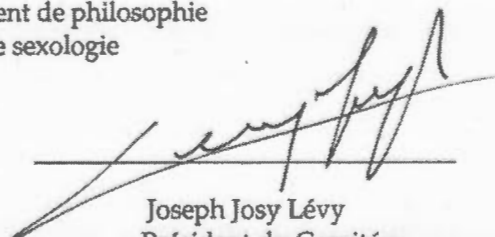
Francine M. Mayer, Professeure, Département des sciences biologiques

Christian Saint-Germain, Professeur, Département de philosophie

Jocelyne Thériault, Professeure, Département de sexologie

11 mars 2005

Date



Joseph Josy Lévy
Président du Comité

UQAM

APPENDICE C

FORMULAIRES DE CONSENTEMENT



Département de psychologie

Bonjour,

Nous venons te rencontrer aujourd'hui pour te demander de participer à une recherche réalisée par des chercheurs de l'Université du Québec à Montréal. Cette étude vise à connaître le vécu (ex.: les sentiments de tristesse ou de colère, les pensées) des jeunes pendant qu'ils vivent le passage de l'école primaire vers l'école secondaire. Cette étude a débuté en 2003 et elle se termine cette année. Elle te permettra de faire connaître ton opinion sur différents sujets tels que tes façons de penser et les sentiments que tu vis face à l'école, à ta famille et à tes amis.

Nous te demandons aujourd'hui de compléter ces questionnaires. **Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. C'est ton opinion qui est importante.** Ta participation est tout à fait volontaire. Aussi, tu peux décider de mettre fin à ta participation à cette étude en tout temps. Tes réponses aux questionnaires seront traitées de façon confidentielle et anonyme, chaque élève ne sera identifié que par un code numérique. S'il s'avérait que tu ressentais une détresse majeure, nous communiquerons avec tes parents après en avoir discuté avec toi. À la fin de l'année, nous recueillerons des informations dans les dossiers scolaires; soit tes notes en français et en mathématiques ainsi que tes absences et incidents disciplinaires.

Dans le cadre de cette recherche, nous invitons un certain nombre de garçons et de filles, à partir de leurs réponses aux questionnaires, à participer à une entrevue afin de mieux connaître les sentiments qu'ils vivent et de savoir s'ils adoptent certains comportements. Par exemple, nous te demanderons s'il t'arrive de te sentir triste et si tu as déjà participé à une bagarre. Toutes les questions de l'entrevue sont répondues par un « oui » ou un « non », ou encore par une réponse courte. L'entrevue dure environ 30 à 45 minutes. Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. C'est ton opinion qui est importante.

Afin de signifier ton consentement à participer à cette étude, nous te demandons de signer la présente lettre. Parce que tu es âgé(e) de moins de 16 ans, tu dois aussi avoir obtenu le consentement de tes parents pour participer à cette étude. Si tu désires obtenir davantage d'informations, nous serons

heureux de répondre à tes questions. Tu peux nous joindre aux numéros de téléphone fournis au bas de cette lettre.

Nom: _____ Groupe: _____

Date de naissance: _____ École: _____

J'accepte de participer à cette étude et j'autorise la consultation de mon rendement scolaire en français et en mathématiques ainsi que mon taux d'absences et d'incidents disciplinaires, à la fin de l'année scolaire. Il est entendu que je conserve un exemplaire signé de ce document, le second étant retourné aux chercheurs.

Signature: _____ No. Tél.: _____

Date: _____

Merci de ta collaboration,

Diane Marcotte, Ph.D.
Département de psychologie
Tél.: (514) 987-3000, poste 2619

Marianne Bélanger, B.Sc.
Marie-Eve Gagné, B.Sc.
Amélie Lanson, B.Sc.
Valérie Ouellette, B.Sc.
Assistantes de recherche
Tél.: (514) 987-3000, p. 2246



Département de psychologie

Madame, Monsieur,

Nous offrons à votre adolescent-e de participer à une étude réalisée par une équipe de chercheurs de l'Université du Québec à Montréal. Cette étude vise à connaître le vécu (ex.: les sentiments de tristesse ou de colère, les pensées) des jeunes pendant la transition du primaire au secondaire. Cette étude débutera cette année et se poursuivra jusqu'en 2006. Elle leur permettra de faire connaître leur opinion sur différents sujets tels que leurs façons de penser et leurs sentiments face à l'école, à la famille et aux amis. Nous viendrons les rencontrer chaque année pour compléter des questionnaires.

Nous demanderons aux adolescents(es) de compléter des questionnaires dans le cadre d'un cours régulier. Leur participation est tout à fait volontaire. Aussi, ils peuvent décider de mettre fin à leur participation à cette étude en tout temps. Leurs réponses aux questionnaires seront traitées de façon confidentielle et anonyme, chaque élève ne sera identifié que par un code numérique. S'il s'avérait que votre fils ou votre fille présentait des signes de détresse majeure, nous communiquerons avec vous, ceci après en avoir discuté avec lui ou elle. À la fin de l'année, nous recueillerons des informations dans les dossiers scolaires; soit les notes en français, en anglais et en mathématiques ainsi que les absences et incidents disciplinaires.

Dans le cadre de cette recherche, nous invitons un certain nombre de garçons et de filles, à partir de leurs réponses aux questionnaires, à participer à une entrevue afin de mieux connaître les sentiments qu'ils vivent et de savoir s'ils adoptent certains comportements. Par exemple, nous leur demanderons s'il leur arrive de se sentir triste et s'ils ont déjà participé à une bagarre. Toutes les questions de l'entrevue ne sont répondues que par un « oui » ou un « non ». L'entrevue dure environ 30 à 45 minutes. Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. C'est leur opinion qui est importante.

Puisque les élèves sont âgés de moins de 16 ans, nous leur demandons le consentement de leurs parents ou tuteur légal pour participer à cette étude. Afin de signifier votre consentement à ce que votre adolescent-e participe à cette étude, nous vous demandons de signer l'un des deux exemplaires de ce document et de le faire parvenir par votre adolescent-e à l'enseignant responsable. Si vous désirez obtenir davantage d'informations sur cette étude, nous serons heureux de répondre à vos questions. Vous pouvez nous rejoindre aux numéros de téléphone fournis ci-dessous.

Cette étude a reçu l'approbation du Comité institutionnel d'éthique de la recherche de l'UQÀM. Toute question sur le projet, plainte ou critique peut être adressée à la chercheuse principale. Dans l'éventualité où vous estimez que la plainte ne peut lui être adressée, il vous est possible de faire valoir votre situation auprès du Comité institutionnel d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'UQÀM (secrétariat : service de la recherche et de la création, Université du Québec à Montréal, C.P. 8888, succursale Centre-ville, Montréal, QC, H3C 3P8 tél.: 987-3000 poste 7753).

Diane Marcotte, Ph.D.
Département de psychologie
Tél.: (514) 987-3000, poste 2619

Marianne Bélanger, B.Sc.
Marie-Eve Gagné, B.Sc.
Amélie Lanson, B.Sc.
Valérie Ouellette, B.Sc.
Assistantes de recherche
Tél.: (514) 987-3000, poste 2246

Nom de l'élève: _____

Date de naissance: _____ École: _____

J'**autorise** la participation de mon fils ou ma fille à cette étude ainsi que la consultation de son rendement scolaire en français, en anglais et en mathématiques, de sontaux d'absences et d'incidents disciplinaires, à la fin de l'année scolaire:

Signature des parents

Date

Je **refuse** la participation de mon fils ou ma fille à cette étude:

Signature des parents

Date

APPENDICE D

EXTRAITS DES QUESTIONNAIRES

(Ces questionnaires étant protégés par des droits d'auteurs, seule la première page est fournie, à titre illustratif)

Mes sentiments

Consignes:

Ce questionnaire contient des groupes d'énoncés. Lis attentivement tous les énoncés pour chaque groupe, puis entoure le chiffre correspondant à l'énoncé qui décrit le mieux la façon dont tu t'es senti(e) **au cours des deux dernières semaines, incluant aujourd'hui**. Si plusieurs énoncés semblent convenir également bien, encercle chacun d'eux. Assure-toi d'avoir lu tous les énoncés de chaque groupe avant d'effectuer ton choix.

1. 0 Je ne me sens pas triste.
 1 Je me sens très souvent triste.
 2 Je suis tout le temps triste.
 3 Je suis si triste ou si malheureux(se), que ce n'est pas supportable.

2. 0 Je ne suis pas découragé(e) face à mon avenir.
 1 Je me sens plus découragé(e) qu'avant face à mon avenir.
 2 Je ne m'attends pas à ce que les choses s'arrangent pour moi.
 3 J'ai le sentiment que mon avenir est sans espoir et qu'il ne peut qu'empirer.

3. 0 Je n'ai pas le sentiment d'avoir échoué dans la vie, d'être un(e) raté(e).
 1 J'ai échoué plus souvent que je n'aurais dû.
 2 Quand je pense à mon passé, je constate un grand nombre d'échecs.
 3 J'ai le sentiment d'avoir complètement raté ma vie.

4. 0 J'éprouve toujours autant de plaisir qu'avant aux choses qui me plaisent.
 1 Je n'éprouve pas autant de plaisir aux choses qu'avant.
 2 J'éprouve très peu de plaisir aux choses qui me plaisaient habituellement.
 3 Je n'éprouve aucun plaisir aux choses qui me plaisaient habituellement.

5. 0 Je ne me sens pas particulièrement coupable.
 1 Je me sens coupable pour bien des choses que j'ai faites ou que j'aurais dû faire.
 2 Je me sens coupable la plupart du temps.
 3 Je me sens tout le temps coupable.

6. 0 Je n'ai pas le sentiment d'être puni(e).
 1 Je sens que je pourrais être puni(e).
 2 Je m'attends à être puni(e).
 3 J'ai le sentiment d'être puni(e).

Mes opinions

Consignes:

Ce questionnaire présente la liste de différentes attitudes ou opinions que les gens ont parfois. Lis attentivement **CHAQUE** énoncé et décide jusqu'à quel point tu es en accord ou en désaccord avec l'énoncé. Pour chacune de ces attitudes, indique ta réponse en plaçant un X sous la colonne qui DÉCRIT LE MIEUX CE QUE TU PENSES. Sois certain(e) de choisir seulement une réponse pour chaque attitude. Puisque les gens sont différents, **il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses** à ces énoncés. Pour décider si une attitude donnée est typique de ta façon de voir les choses, garde simplement en tête ce que tu es la plupart du temps.

Attitudes	Complètement D'ACCORD	Très d'accord	Un peu d'accord	Neutre	Un peu en désaccord	Très en désaccord	Complètement en DÉSACCORD
1. Si j'échoue en partie, c'est aussi pire que d'échouer complètement.							
2. Si tu déplaçais aux autres, tu ne peux être heureux(se).							
3. Je devrais être heureux(se) tout le temps.							
4. Les gens auront probablement une moins bonne opinion de moi si je fais une erreur.							
5. Mon bonheur dépend plus des autres que de moi.							
6. Je devrais toujours contrôler <i>totale</i> ment mes émotions							
7. Ma vie est gâchée si je n'ai pas de succès.							
8. Ce que les gens pensent de moi est très important.							
9. Je devrais être capable de résoudre mes problèmes rapidement et sans gros effort.							

Mes ami(e)s

Consignes:

Les énoncés suivants expriment des sentiments et des expériences que la plupart des gens vivent à un moment ou l'autre dans leurs relations avec leurs ami(e)s. Chaque énoncé peut être vrai ou faux pour toi.

Pour chacun de ces énoncés, fais un X dans la colonne qui correspond le plus à ton expérience. Ne choisis qu'une seule réponse par énoncé et rappelle-toi qu'il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses; c'est ton expérience qui est importante.

	Tout à fait VRAI	Assez vrai	Un peu vrai	Un peu faux	Assez faux	Tout à fait FAUX
1. Mes amis me donnent le soutien moral dont j'ai besoin.						
2. La plupart des autres personnes sont plus près de leurs amis que moi.						
3. Mes amis aiment que je leur dise ce que je pense.						
4. Certains amis viennent me voir quand ils ont des problèmes ou qu'ils ont besoin de conseils.						
5. Je peux compter sur mes amis pour un soutien émotionnel.						
6. Si je sentais qu'un ou plusieurs de mes amis étaient fâchés, mal à l'aise ou bouleversés face à moi, je garderais ça pour moi.						
7. Je me sens à l'écart dans mon groupe d'amis.						
8. Il y a un ami vers qui je pourrais aller si je me sentais triste, sans me sentir bizarre après.						
9. Mes amis et moi sommes très ouverts à propos de notre façon de penser.						

Dans ma classe

Consignes:

Lis attentivement chacun des énoncés suivants et réponds par VRAI ou FAUX. Encerle « **VRAI** » si tu crois que l'énoncé s'applique à ta **CLASSE** ou « **FAUX** » si tu crois que l'énoncé ne s'applique pas. Réponds à **toutes les questions**. Si tu hésites, encerle « **VRAI** » si la réponse est plus vraie que fausse et « **FAUX** » si la réponse est plus fausse que vraie.

V – Vrai OU F- Faux

1. Les élèves mettent beaucoup d'énergie dans ce qu'ils font ici.	V	F
2. Les élèves de notre classe se connaissent très bien entre eux.	V	F
3. Le professeur passe très peu de temps à parler tout simplement avec les élèves.	V	F
4. Presque tout le temps de classe est consacré à la matière prévue.	V	F
5. Ici, on ne force pas les élèves à entrer en compétition les uns avec les autres.	V	F
6. Notre classe est bien organisée.	V	F
7. Les règlements que l'on demande aux élèves d'observer leur sont bien expliqués.	V	F
8. Il y a très peu de règlements à suivre.	V	F
9. Ici, nous sommes toujours prêts à expérimenter les idées nouvelles.	V	F
10. Les élèves de notre classe sont très portés à être dans la lune.	V	F
11. Les élèves de notre classe ne sont pas très portés à se connaître entre eux.	V	F

L' école et moi

Consignes:

Lis attentivement chacun des énoncés suivants et réponds par VRAI ou FAUX. **Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses.**

V – Vrai OU F-Faux

1. Je n'aime pas penser à l'école.	V	F
2. L'école est une perte de temps.	V	F
3. Les enseignants sont des gens corrects.	V	F
4. J'aimerais qu'il n'y ait pas de bulletins.	V	F
5. Mes professeurs sont trop exigeants.	V	F
6. Mes professeurs me comprennent.	V	F
7. Je déteste l'école.	V	F
8. Mon professeur est toujours en train de me dire quoi faire.	V	F
9. Je me sens bien à l'école.	V	F
10. Je me fous de l'école.	V	F
11. La plupart des professeurs sont injustes.	V	F
12. Terminer mon travail est important pour moi.	V	F
13. La plupart des professeurs sont paresseux.	V	F
14. Je n'en peux plus d'aller à l'école.	V	F
15. Mes professeurs se soucient de moi.	V	F

Échelle d'évaluation comportementale pour adolescent

BASC-T

Behavior Assessment System for Children
Cecil R. Reynolds and Randy W. Kamphaus

Directives

Dans les pages qui suivent, vous lirez des énoncés qui décrivent des comportements que peuvent présenter les adolescents. S'il vous plaît, lisez chaque énoncé et choisissez la réponse qui décrit le mieux le comportement de l'élève depuis les **six derniers mois**. Si le comportement de l'élève a beaucoup changé pendant cette période, décrivez son comportement récent.

Encerclez **J** si le comportement ne se produit **jamais**.
 Encerclez **P** si le comportement se produit **parfois**.
 Encerclez **S** si le comportement se produit **souvent**.
 Encerclez **T** si le comportement se produit **presque toujours**.

S'il vous plaît, répondez à tous les items. Si vous n'êtes pas certain, essayez de faire un estimé le plus juste possible.

Avant de commencer, complétez l'information demandée au haut de la page suivante.

Comment répondre

Utilisez un crayon bien aiguisé ou un stylo. Encerclez complètement la lettre que vous choisissez comme ceci:

J P S **T**

Si vous désirez changer une réponse, faites un X sur votre réponse et encerclez votre nouvelle réponse, comme ceci:

J P S ~~**T**~~

Merci beaucoup de votre précieuse collaboration!

BASC-T

Nom de l'élève : _____

Date : _____ Niveau scolaire : _____

École : _____

 Sexe : ☐ Garçon ☐ Fille

Nom de l'enseignant : _____

Quelle matière enseignez-vous? _____

 Au régulier ☐ Adaptation ☐ Concentration ☐

Depuis combien de temps connaissez-vous cet élève? _____

J - Jamais

P - Parfois

S - Souvent

T - Presque Toujours

1. Démontre de l'intérêt face aux idées des autres	J P S T	21. Se dépêche de faire son travail	J P S T
2. Met les autres élèves au défi de faire des choses	J P S T	22. Fait partie de clubs ou de groupes sociaux	J P S T
3. Doute de lui-même avant les examens	J P S T	23. A des difficultés en mathématiques	J P S T
4. Écoute les directives	J P S T	24. Se plaint de douleurs	J P S T
5. Ne semble pas en contact avec réalité	J P S T	25. Prend ses notes avec soin pendant les cours	J P S T
6. Vole à l'école	J P S T	26. Utilise un langage inapproprié	J P S T
7. Dit : « Je n'ai pas d'amis »	J P S T	27. A un problème d'audition	J P S T
8. Dérange le travail des autres élèves	J P S T	28. Menace les autres de les blesser	J P S T
9. Est habituellement choisi comme leader	J P S T	29. Voit des choses qui ne sont pas là	J P S T
10. Dit que les manuels sont difficiles à comprendre	J P S T	30. Se plaint de la police ou des d'autres représentants de la loi	J P S T
11. Se plaint d'étourdissements	J P S T	31. Dérange les autres élèves pendant leur travail	J P S T
12. Utilise la bibliothèque de l'école	J P S T	32. En fait plus que nécessaire	J P S T
13. Refuse de parler	J P S T	33. Se plaint des règlements	J P S T
14. Essaie de faire ressortir le meilleur chez les autres	J P S T	34. Agit sans penser	J P S T
15. A une attitude de « bougon »	J P S T	35. Pique des crises de colère	J P S T

À propos de l'école

1. Lors de ton dernier bulletin, quelle était ta moyenne générale en français ?

- a) Surtout des **A**
- b) Surtout des **A** et des **B**
- c) Surtout des **B**
- d) Surtout des **B** et des **C**
- e) Surtout des **C**
- f) Surtout des **C** et **D**

2. Lors de ton dernier bulletin, quelle était ta moyenne générale en mathématiques ?

- a) Surtout des **A**
- b) Surtout des **A** et des **B**
- c) Surtout des **B**
- d) Surtout des **B** et des **C**
- e) Surtout des **C**
- f) Surtout des **C** et **D**

3. As-tu déjà doublé au primaire ?

- a) Non
- b) Oui

4. As-tu déjà doublé au secondaire ?

- a) Non
- b) Oui
- ☐ Ne s'applique pas

5. Es-tu en accord ou en désaccord avec ce qui suit:

« Mes parents m'aident quand je ne comprends pas quelque chose dans mes travaux scolaires ».

- a) Tout à fait d'accord
- b) Plutôt d'accord
- c) Plutôt en désaccord
- d) Tout à fait en désaccord

L'intimidation

Consignes:

Dans ce questionnaire, tu seras interrogé sur ta vie à l'école. Pour chaque question, différentes réponses sont possibles. Chaque réponse est précédée d'une lettre. Tu réponds en encerclant la lettre qui correspond à ton choix. Personne ne connaîtra tes réponses au questionnaire. Il est toutefois important que tu répondes avec soin et que tu indiques comment tu te sens vraiment. Parfois c'est difficile de décider quelle réponse choisir. Dans ce cas, réponds ce que tu crois être ton opinion à ce moment-là. Si tu as des questions, lève la main.

La plupart des questions portent sur **ta vie à l'école cette année, c'est-à-dire depuis le début de l'année, de septembre, jusqu'à maintenant**. Quand tu réponds, tu devrais donc penser à ta vie durant cette période de temps et pas seulement à comment ça va maintenant.

1. Es-tu une fille ou un garçon?

- | | |
|---|--------|
| A | filles |
| B | garçon |

2. Comment aimes-tu les récréations?

- | | |
|---|-------------------------|
| A | Je déteste beaucoup |
| B | Je déteste |
| C | Je déteste un peu |
| D | Je n'aime ni ne déteste |
| E | J'aime un peu |
| F | J'aime |
| G | J'aime beaucoup |

3. Combien de fois as-tu été intimidé cette année?

- | | |
|---|--------------------------------------|
| A | Je n'ai pas été intimidé cette année |
| B | C'est arrivé seulement 1 ou 2 fois |
| C | Parfois, de temps en temps |
| D | A peu près 1 fois par semaine |
| E | Quelques fois par semaine |

4. Combien de fois as-tu été intimidé **dans les cinq derniers jours à l'école?**
(Ne compte pas la fin de semaine)

- | | |
|---|----------------|
| A | Jamais |
| B | 1 fois |
| C | 2 fois |
| D | 3 ou 4 fois |
| E | 5 fois ou plus |

RÉFÉRENCES GÉNÉRALES

- Abela, J. R. Z. (2001). The hopelessness theory of depression: A test of the diathesis stress and causal mediation components in third and seventh grade children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 29, 241-254.
- Abela, J. R. Z., & Hankin, B. L. (2008). Cognitive vulnerability to depression in children and adolescents: A developmental psychopathology perspective. In J. R. Z. Abela & B. L. Hankin (Eds.), *Handbook of depression in children and adolescents* (pp. 35-78). New York: Guilford.
- Abela, J. R. Z., & Hankin, B. L. (2011). Rumination as a vulnerability factor to depression during transition from early to middle adolescence: A multiwave longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology*, 120, 259-271.
- Abela, J. R. Z., & Payne, A. V. L. (2003). A test of the integration of the hopelessness and self-esteem theories of depression in schoolchildren. *Cognitive Therapy and Research*, 27(5), 519-535.
- Abela, J. R. Z., & Sullivan, C. (2003). A test of Beck's cognitive diathesis-stress theory of depression in early adolescents. *Journal of Early Adolescence*, 23(4), 384-404.
- Altmann, E. O., & Gotlib, I. H. (1988). The social behavior of depressed children: An observational study. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 16(1), 29-44.
- American Psychiatric Association. (2003). *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (4^e éd., texte révisé). Paris: Masson.
- Angold, A., & Rutter, M. (1992). Effects of age and pubertal status on depression in a large clinical sample. *Development and Psychopathology*, 4, 5-28.
- Aunola, K., Sattin, H., & Nurmi, J. (2000). Adolescents' achievement strategies, school adjustment, and externalizing and internalizing problem behaviors. *Journal of Youth and Adolescence*, 29, 289-306.
- Avison, W. R., & Mcalpine, D. D. (1992). Gender differences in symptoms of depression among adolescents. *Journal of Health and Social Behavior*, 33(2), 77-96.
- Barber, B. K., & Olsen, J. A. (2004). Assessing the transitions to middle and high school. *Journal of Adolescent Research*, 19, 3-29.
- Barrera, M. Jr. (1986). Distinctions between social support concepts, measures, and models. *American Journal of Community Psychology*, 14(4), 413-445.
- Barrera, M. Jr., & Garrison-Jones, C. V. (1992). Family and peer social support as specific correlates of adolescent depressive symptoms. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 20, 1-16.
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects*. New York: Harper and Row.

- Beck, A. T. (1983). Cognitive therapy of depression: New perspectives. In P. J. Clayton & J. E. Barrett (Eds.), *Treatment of depression: Old Controversies and New Approaches*. New-York: Raven Press.
- Bélanger, M., & Marcotte, D. (2011). Rôle de la puberté, de l'image corporelle et des attitudes dysfonctionnelles dans l'émergence de la différence entre les sexes dans les symptômes dépressifs durant le passage primaire-secondaire. *Santé mentale au Québec*, 36, 9-36.
- Birmaher, B., Ryan, N. D., Williamson, D. E., Brent, D. A., & Kaufman, J. (1996). Childhood and adolescent depression: A review of the past 10 years, Part II. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 35(12), 1575-1583.
- Broderick, P. C. (1998). Early Adolescent gender differences in the use of ruminative and distracting coping strategies. *The Journal of Early Adolescence*, 18, 173-191.
- Brookings, J. B., & Bolton, B. (1988). Confirmatory factor analysis of the interpersonal support evaluation list. *American Journal of Community Psychology*, 16(1), 137-147.
- Brown, B.B. (1990). Peer groups and peer cultures. In S.S. Feldman & G.R. Elliott (Eds.), *At the Threshold: The Developing Adolescent* (pp.171-196). Cambridge: Harvard University Press.
- Buchanan, J. (1995). Social support and schizophrenia: A review of the literature. *Archives of Psychiatric Nursing*, 9(2), 68-76.
- Buhrmester, D., & Furman, W. (1987). The Development of companionship and intimacy. *Child Development*, 58, 1101-1113.
- Burton, E., Stice, E., & Seeley, J. R. (2004). A prospective test of the stress-buffering model of depression in adolescent girls: No support once again. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72(4), 689-697.
- Cantin, S., & Boivin M. (2004). Change and stability in children's social network and self perceptions during transition from elementary to junior high school. *International Journal of Behavioral Development*, 28(6), 561-570.
- Cantin, S., & Boivin, M. (2005). Les parents et le groupe de pairs comme sources potentielles de soutien social lors de la transition scolaire primaire-secondaire. *Revue de psychoéducation*, 34(1), 1-19.
- Carnegie Council on Adolescent Development (1995). *Great transitions: Preparing adolescents for a new century*. New-York: Carnegie Corporation of New-York.
- Cauce, A. M., Felner, R. D., & Primavera, J. (1982). Social support in high-risk adolescents: Structural components and adaptive impact. *American Journal of Community Psychology*, 10(4), 417-428.
- Cauce, A. M., Mason, C., Gonzales, N., Hiraga, Y., & Liu, G. (1996). Social support during adolescence: Methodological and theoretical considerations. In K. Hurrelmann, F. Stephen & F. Hamilton (Eds.). *Social Problems and Social*

- Contexts in Adolescence: Perspectives across Boundaries* (pp.131-151). New-York: Aldine de Gruyter.
- Chase-Lansdale, P. L., Cherlin, A. J., & Kiernan, K. E. (1995). The long-term effects of parental divorce on the mental health of young adults: A developmental perspective. *Child Development*, 66, 1614-1634.
- Chan, A., & Poulin, F. (2009). Monthly instability in early adolescent friendship networks and depressive symptoms. *Social Development*, 18, 1-23.
- Cheung, S. (1995). Life events, classroom environment, achievement expectation, and depression among early adolescents. *Social Behavior and Personality*, 23(1), 83-92.
- Cicchetti, D., & Toth, S. L. (1998). The development of depression in children and adolescents. *American Psychology*, 53, 221-241.
- Cohen, P., Cohen, J., Kasen, S., Velez, C. N., Hartmark, C., Johnson, J., Rojas, M., Book, J., & Streuning, E. L. (1993). An epidemiological study of disorders in late childhood and adolescence: I. Age and gender-specific prevalence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 34, 851-867.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310-357.
- Cole, D. A., Martin, J. M., Powers, B., & Truglio, R. (1996). Modeling causal relations between academic and social competence and depression: A multitrait-multimethod longitudinal study of children. *Journal of Abnormal Psychology*, 105, 258-270.
- Cole, D. A., & Turner, J. E. (1993). Models of cognitive mediation and moderation in child depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 102(2), 271-281.
- Collins, W. A., Maccoby, E. E., Steinberg, L., Hetherington, M. E., & Bornstein, M. H. (2000). The case for nature and nurture. *American Psychology*, 55, 218-232.
- Compas, B. E. (1997). Depression in children and adolescents. In E. J. Mash & L. G. Terdal (Eds). *Assessment of Childhood Disorders* (3rd ed.) (pp. 197-229). New-York: Guilford Press.
- Compas, B. E., Oppedisano, G., Connor, J. K., Gerhardt, C. A., Hinden, B. R., Achenbach, T.M., & Hammen, C. (1997). Gender differences in depressive symptoms in adolescence: Comparaison of national samples of clinically referred and nonreferred youths. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65(4), 617-626.
- Connell, J. P., & Wellborn, J. G. (1991). Competence, autonomy, and relatedness: A motivational analysis of self-system processes. In M. R. Gunnar & A. L. Sroufe (Eds.). *Self Processes and Development. The Minnesota Symposia on Child Psychology*, vol 23 (pp. 43-77). Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates.
- Connolly, J., Geller, S., Marton, P., & Krutcher, S. (1992). Peer responses to social interaction with depressed adolescents. *Journal of Clinical Child Psychology*, 21, 365-370.

- Cooper, P. J., & Goodyer, I. (1993). A community study of depression in adolescent girls I : Estimates of symptom and syndrome prevalence. *British Journal of Psychiatry*, 163, 369-374.
- Cornwell, B. (2003). The dynamic properties of social support: Decay, growth, and staticity, and their effects on adolescent depression. *Social Forces*, 81(3), 953-978.
- Coyne, J. C. (1976). Depression and the response of others. *Journal of Abnormal Psychology*, 85, 186-193.
- Cummings, E. M., & Cicchetti, D. (1990). Toward a transactional model of relations between attachment and depression. In M. T. Greenberg & D. Cicchetti (Eds.), *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention*. MacArthur Foundation series on mental health and development (pp. 339-372). Chicago: University of Chicago Press.
- Cumsille, P. E., & Epstein, N. (1994). Family cohesion, family adaptability, social support, and adolescent depressive symptoms in outpatient clinic families. *Journal of Family Psychology*, 8, 202-214.
- Cutrona, C. E., & Russel, D. W. (1987). The provisions of social support and adaptation to stress. *Advance in Personal Relationships*, 1, 37-67.
- Cutrona, C. E., & Russell, D. W. (1990). Type of social support and specific stress: Toward a theory of optimal matching. In B. R. Sarason, I. G. Sarason (Eds), *Social Support: An Interactional View*. Wiley Series on Personality Processes (pp. 319-366). Oxford: John Wiley & Sons.
- Cyranowski, J. M., Frank, E., Young, E., & Shear, K. (2000). Adolescent onset of the gender difference in lifetime rates of major depression. *Archives of General Psychiatry*, 57(1), 21-27.
- Daley, S. E., Hammen, C., Burge, D., Davila, J., Paley, B., Lindberg, N., & Herzberg, D. S., (1997). Predictors of the generation of episodic stress: A longitudinal study of late adolescent women. *Journal of Abnormal Psychology*, 106, 251-259.
- Daniel, D., & Moos, R. H. (1990). Assessing life-stressors and social resources among adolescents: Applications to depressed youth. *Journal of Adolescent Research*, 5, 268-289.
- Davies, P. T., & Windle, M. (1997). Gender-specific pathways between maternal depressive symptoms, family discord, and adolescent adjustment. *Developmental Psychology*, 33, 657-668.
- Dekker, M. C., Ferdinand, R. F., Van Lang, N. D. J., Bongers, I. L., Van Der Ende, J., & Verhulst, F. C. (2007). Developmental trajectories of depressive symptoms from early adolescence to late adolescence: Gender differences and adult outcome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48(7), 657-666.
- Downey, D., & Coyne, J. (1990). Children of depressed parents: An integrative review. *Psychology Bulletin*, 108(1), 50-76.

- Dykman, B. M., Horowitz, I. M., Abramson, L. Y., & Usher, M. (1991). Schematic and situational determinants of depressed and nondepressed students' interpretation of feedback. *Journal of Abnormal Psychology, 100*, 45-55.
- Eccles, J. S., & Midgley, C. (1989). Stage-environment fit: Developmentally appropriate classrooms for young adolescents. In C. Ames & R. Ames (Eds.), *Research on Motivation in Education: Volume 3. Goals and Cognitions* (pp. 13-44). New-York: Academic Press.
- Eccles, J. S., Midgley, C., & Adler, T. (1984). Grade-related changes in the school environment: Effects of achievement motivation. In J.G. Nicholls (Ed.), *The development of achievement motivation* (pp. 283-331). Greenwich, CT: JAI Press.
- Eccles, J., Midgley, C., Buchanan, C., Wigfield, A., Reuman, D., & MacIver, D. (1993). Development during adolescence: The impact of stage/environment fit on young adolescents' experiences in schools and families. *American Psychologist, 48*(2), 90-101.
- Eccles, J. S., Wigfield, A., & Schiefele, U. (1998). Motivation to succeed. In W. Damon & N. Eisenberger (Eds.), *Handbook of child Psychology, 5th Edition* (Vol. 3) (pp. 1017-1095). New-York: Wiley.
- Eley, T. C., & Stevenson, J. (2000). Specific life events and chronic experiences differentially associated with depression and anxiety in young twins. *Journal of Abnormal Child Psychology, 28*, 383-394.
- Emslie, G. J., Rush, A. J., Weinberg, W. A., Guillon, C. M., & al. (1997). Recurrence of major depressive disorder in hospitalized children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 36*(6), 785-792.
- Evans, J. R., Van Velsor, P., & Schumacher, J. E. (2002). Addressing adolescent depression: A role for school counselors. *Professional School Counseling, 5*, 3.
- Felner, R. D., Brand, S., Adan, A. M., Mulhall, P. F., Flowers, N., Sartain, B., & Dubois, D. L. (1993). Restructuring the ecology of the school as an approach to prevention during school transitions: Longitudinal follow-ups and extensions of the School Transitional Environment Project (STEP). In L. A. Jason, K. E. Danner & K. S. Kurasaki (Eds.), *Prevention and school transitions* (pp. 103-136). New-York: Haworth Press.
- Ferguson, P. D., & Fraser, B. J. (1998). Changes in the learning environment during the transition from primary to secondary school. *Learning Environment Research, 1*, 369-383.
- Feyfant, A. (2011). Les effets des pratiques pédagogiques sur les apprentissages. *Dossier d'actualité Veille et Analyses, 65*, 1-14.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1985). If It change it must be a process: Study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of personality and social psychology, 48*(1), 150-170.

- Forsterling, F., & Binser, M. J. (2002). Depression, school performance and the veridicality of perceived grades and causal attributions. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 28(10), 1441-1449.
- Fortin, L., Royer, É., Potvin, P., Marcotte, D., & Yergeau, É. (2004). Prediction of risk for secondary school dropout: Personal, family and school factors. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 36(3), 219-231.
- Fortin, L., Marcotte, D., Royer, É., & Potvin, P. (2000). Les facteurs discriminants sur les plans personnel, familial et scolaire entre les troubles de comportement intériorisés, extériorisés et concomitants chez des élèves de première secondaire. *Revue des sciences de l'éducation*, 26(1), 197-218.
- Fortin, L., Marcotte, D., Diallo, T., Potvin, P., & Royer, É. (2013). A multidimensional model of school dropout from an 8-year longitudinal study in a general high school population. *European Journal of Psychology of Education*, 28, 563-583.
- Formoso, D., Gonzales, N. A., & Aiken, L. S. (2000). Family conflict and children's internalizing and externalizing behavior: Protective factors. *American Journal of Community Psychology*, 28, 175-199.
- Fröjd, S. A., Nissinen, E. S., Pelkonen, M., Marttunen, M. J., Koivisto, A-M., & Kaltiala-Heino, R. (2008). Depression and school performance in middle adolescent boys and girls. *Journal of Adolescence*, 31(4), 485-498.
- Furman, W., & Buhrmester, D. (1992). Age and sex differences in perceptions of networks of personal relationships. *Child Development*, 63(1), 103-115.
- Galambos, N. L., Leadbeater, B. J., & Barker, E. T. (2004). Gender differences in and risk factors for depression in adolescence: A 4-year longitudinal study. *International Journal of Behavioral Development*, 28(1), 16-25.
- Garber, J., Keiley, M. K., & Martin, N. C. (2002). Developmental trajectories of adolescents' depressive symptoms: Predictors of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70, 79-95.
- Ge, X., Conger, R. D., & Elder, G. H. (2001). Pubertal transition, stressful life events, and the emergence of gender differences in adolescent depressive symptoms. *Developmental Psychology*, 37(3), 404-417.
- Ge, X., Lorenz, F. O., Conger, R. D., Elder, G. H., & Simons, R. L. (1994). Trajectories of stressful life events and depressive symptoms during adolescence. *Developmental Psychology*, 30, 467-483.
- Goodyer, I. M., & Altham, P. M. E. (1991). Lifetime exit events and recent social and family adversities in anxious and depressed school-age children and adolescents-I. *Journal of affective disorders*, 21(4), 219-228.
- Goodyer, I., & Cooper, P. J. (1993). A community study of depression in adolescent girls II: The clinical features of identified disorder. *British Journal of Psychiatry*, 163, 374-380.
- Gore, S., Aseltine, R. H., & Colten, M. E. (1993). Gender, social-relational involvement, and depression. *Journal of Research on Adolescence*, 3(2), 101-125.

- Gotlib, I. H., & Hammen, C. (1992). *Psychological aspects of depression: Toward a cognitive-interpersonal integration*. London: Wiley.
- Gotlib, I. H., Lewinsohn, P. M., & Seeley, J. R. (1995). Symptoms versus a diagnosis of depression: Differences in psychosocial functioning. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63(1), 90-100.
- Gottlieb, B. H. (1991). Social support in adolescence. In E. M. Colten & S. Gore (Eds.), *Adolescent Stress: Causes and Consequences* (pp. 281-306). New-York: Aldine de Gruyter.
- Green, B., & Ritter, C. (2000). Marijuana use and depression. *Journal of Health and Social Behavior*, 41, 40-49.
- Grosscup, S. J., & Lewinsohn, P. M. (1980). Unpleasant and pleasant events and mood. *Journal of Clinical Psychology*, 36, 252-258.
- Hamilton, J. L., Stange, J. P., Shapero, B. G., Connolly, S. L., Abramson, L. Y., & Alloy, L. B. (2013). Cognitive vulnerabilities as predictors of stress generation in early adolescence: Pathways to depressive symptoms. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 41, 1027-1039.
- Hammen, C. (1991). Generation of stress in the course of unipolar depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 100(4), 555-561.
- Hammen, C. (1992). Cognition and depression: Some thoughts about new directions. *Psychological Inquiry*, 3, 247-250.
- Hammen, C., & Brennan, P. A. (2001). Depressed adolescents of depressed and nondepressed mothers: Tests of an interpersonal impairment hypothesis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69(2), 284-294.
- Hammen, C., Burge, D., Daley, S., Davila, J., Paley, B., & Rudolph, K. (1995). Interpersonal attachment cognitions and prediction of symptomatic responses to interpersonal stress. *Journal of Abnormal Psychology*, 104, 436-443.
- Hammen, C., & Rudolph, K. D. (1996). Childhood Depression. In E. J. Mash & R. A. Barkley (Eds.), *Child Psychopathology* (pp. 153-195). New York: Guilford.
- Hammen, C., & Rudolph, K. D. (2003). Childhood Mood Disorders. In J. M. Eric & A. B. Russell (Eds.), *Child Psychopathology* (2nd ed.), (pp. 233-278). New York: Guilford Press.
- Hankin, B. L. (2008). Stability of cognitive vulnerabilities to depression: A short-term prospective multiwave study. *Journal of Abnormal Psychology*, 117, 324-333.
- Hankin, B. L., & Abramson, L. Y. (2001). Development of gender differences in depression: An elaborated cognitive vulnerability-transactional stress theory. *Psychological Bulletin*, 127(6), 773-796.
- Hankin, B. L., Abramson, L. Y., & Siler, M. (2001). A prospective test of the hopelessness theory of depression in adolescence. *Cognitive Therapy and Research*, 25, 607-632.
- Hankin, B. L., Mermelstein, R., & Roesch, L. (2007). Sex differences in adolescent depression. Stress exposure and reactivity models. *Child Development*, 78, 279-295.

- Harter, S. (1996). Teacher and classmate influences on scholastics motivation, self-esteem, and the level of voice in adolescents. In J. Juvonen & K. Wentzel (Eds.), *Social motivation: Understanding school adjustment*. New York: Cambridge University Press.
- Harter, S., Marold, D. B., & Whitesell, N. R. (1992). Model of psychosocial risk factors leading to suicidal ideation in young adolescents. *Development & Psychopathology*, 4, 167-188.
- Harter, S., Stocker, C., & Robinson, N. S. (1996). The perceived directionality of the link between approval and self-worth: The liabilities of a looking glass self-orientation among young adolescents. *Journal of Research on Adolescence*, 6, 285-308.
- Harter, S., & Whitesell, N. R. (1996). Multiple pathways to self-reported depression and psychological adjustment among adolescents. *Development and Psychopathology*, 8(4), 761-777.
- Heller, K., & Swindle, R. W. (1983). Social networks, perceived social support and coping with stress. In R. D. Felner, L. A. Jason, J. N. Mortisugu & S.S. Faber (Eds.), *Preventive Psychology* (pp. 87-103). New-York: Pergamon.
- Helsen, M., Vollebergh, W., & Meeus, W. (2000). Social support from parents and friends and emotional problems in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 29(3), 319-335.
- Henrich, C. C., Blatt, S. J., Kuperminc, G. P., Zohar, A., & Leadbeater, B. J. (2001). Levels of interpersonal concerns and social functioning in early adolescent boys and girls. *Journal of Personality Assessment*, 76(1), 48-67.
- Herman-Stahl, M., & Petersen, A. C. (1996). The protective role of coping and social resources for depressive symptoms among young adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 25(6), 733-753.
- Hill, N. E., Bromell, L., Tyson, D. F., & Flint, R. (2007). Developmental commentary: Ecological perspectives on parental influences during adolescence. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 36, 367-377.
- Hilsman, R., & Garber, J. (1995). A test of the cognitive diathesis stress model of depression in children: Academic stressors, attributional style, perceived competence, and control. *Journal of Personality & Social Psychology*, 69(2), 370-380.
- Hops, H., Lewinsohn, P.M., Andrews, J. A., & Roberts, R. E. (1990). Psychosocial correlates of depressive symptomatology among high school students. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19, 211-220.
- Hunt, D. E. (1975). The B-P-E paradigm for theory, research and practice. *Canadian Psychological Review*, 16(3), 185-197.
- Hyde, J. S., Mezulis, A., & Abramson, L. Y. (2008). The ABCs of depression: Integrating affective, biological, and cognitive models to explain the emergence of the gender difference in depression. *Psychological Review*, 115, 291-313.

- Jacobson, N. S., & Anderson, E. A. (1982). Interpersonal skill and depression in college students: An analysis of the timing of self-disclosures. *Behavior Therapy, 13*(3), 271-282.
- Joiner, T. E., Coyne, J. C., & Blalock, J. (1999). Overview and Synthesis. In T.E. Joiner & J.C. Coyne (Eds.), *The interactional nature of depression*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Joiner, T. E. Jr., Metalsky, G. I., Katz, J., & Beach, S. R. H. (1999). Depression and excessive reassurance-seeking. *Psychological Inquiry, 10*, 269-278.
- Joiner, K., & Udry, J. R. (2000). You don't bring me anything but down: Adolescent romance and depression. *Journal of Health and Social Behavior, 41*, 369-391.
- Juang, L. P., & Silbereisen, R. K. (1999). Supportive parenting and adolescent adjustment across time in former East and West Germany. *Journal of Adolescence, 22*, 719-736.
- Juster, R-B. (2009). Différences corps-tête face à la perception et à la réactivité au stress chez les hommes et les femmes. *Mammoth Magazine, 6*, 7-8.
- Kaltiala-Heino, R., Rimpela, M., & Rantanen, P. (1998). School performance and self-reported depressive symptoms in middle adolescence. *Psychiatria Fennica, 29*, 40-49.
- Kaslow, N. J., Adamson, L. B., & Collins, M. H. (2000). A developmental psychopathology perspective on the cognitive components of child and adolescent depression. In A. J. Sameroff, M. Lewis & S. M. Miller (Eds.) *Handbook of Developmental Psychopathology (2nd ed.)*, (pp. 491-510). Dordrecht, Netherlands: Kluwer Academic Publishers.
- Kaslow, N. J., McClure, E. B., & Connell, A. M. (2002). Treatment of depression in children and adolescents, In I. H. Gotlib & L. H. Constance (Eds.) *Handbook of depression* (pp. 441-464). New-York: Guilford Press.
- Keenan-Miller, D., Hammen, C. L., & Brennan, P. A. (2007). Health outcomes related to early adolescent depression. *Journal of Adolescent Health, 41*(3), 256-262.
- Kovacs, M. (1996). Presentation and course of major depressive disorder during childhood and later years of the life span. *Journal of the American of Child & Adolescent Psychiatry, 35*, 705-715.
- Kovacs, M. (2001). Gender and the course of major depressive disorder through adolescence in clinically referred youngsters. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 40*(9), 1079-1085.
- Kovacs, M., Feinberg, T. L., Crouse-Novak, M. A., Palauskas, S., & Finkelstein, R. (1984). Depressive disorders in childhood 1. A longitudinal prospective study of characteristics and recovery. *Archives of General Psychiatry, 41*, 219-239.
- Kovacs, M., & Goldston, D. (1991). Cognitive and social cognitive development of depressed children and adolescents. *Journal of American Academy in Child and Adolescent Psychiatry, 30*, 388-392.

- Kuperminc, G. P., Leadbeater, B. J., & Blatt, S. J. (2001). School social climate and individual differences in vulnerability to psychopathology among middle school students. *Journal of School Psychology, 39*, 141-159.
- La Greca, A. M., & Harrison, H. M. (2005). Adolescent peer relations, friendships, and romantic relationships: Do they predict social anxiety and depression? *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 34*(1), 49-61.
- Lanson, A., & Marcotte, D. (2011). Relations entre les symptômes dépressifs, la perception du soutien social et les distorsions cognitives des adolescents dans le contexte de la transition primaire-secondaire. *Revue canadienne des sciences du comportement, 44*(3), 231-243.
- Lanson, A., & Marcotte, D. (soumis). Relations entre les symptômes dépressifs, le rendement scolaire et le fonctionnement social des adolescents dans le contexte de la transition primaire-secondaire.
- LaPointe, K. A., & Rimm, D. C. (1980). Cognitive, assertive, and insight-oriented. *Psychotherapy: Theory, Research, and Practice, 17*, 312-321.
- Larson, R. W., Richards, M. H., Moneta, G., Holmbeck, G., & Duckett, E. (1996). Changes in adolescents' daily interactions with their families from ages 10 to 18: disengagement and transformation. *Developmental Psychology, 32*, 744-754.
- Laursen, B. (1996). Closeness and conflict in adolescent peer relationships: Interdependence with friends and romantic partners. In W. M. Bukowski, A. F. Newcomb & W. W. Hartup (Eds.), *The Company they keep: Friendship in Childhood and Adolescence*. New-York: Cambridge University Press.
- Lepage, C., Marcotte, D., & Fortin, L. (2005). Analyse d'un modèle médiateur de l'intimidation chez des adolescents de 5^e secondaire. *Scientia Paedagogica Experimentalis, 42*, 87-110.
- Lévesque, N., & Marcotte, D. (2009). Le modèle diathèse-stress de la dépression appliqué à une population d'adolescentes. *Revue européenne de psychologie appliquée, 59*, 177-185.
- Lewinsohn, P. M. (1974). A behavioral approach to depression. In R. Friedman & M. Katz (Eds.), *The psychology of depression: Contemporary Theory and Research* (pp. 157-185). Washington, DC: Winston-Wiley.
- Lewinsohn, P. M., Allen, N., Seeley, J., & Gotlib, I. (1999). First onset versus recurrence of depression: Differential processes of psychosocial risk. *Journal of Abnormal Psychology, 108*(3), 483-489.
- Lewinsohn, P. M., & Amenson, C. S. (1978). Some relations between pleasant and unpleasant mood-related events. *Journal of Abnormal Psychology, 87*, 644-654.
- Lewinsohn, P. M., & Essau, C. A. (2002). Depression in adolescents. In I. H. Gotlib & C. L. Hammen (Eds.), *Handbook of depression* (pp. 541-559). New York, NY: Guilford Press.
- Lewinsohn, P. M., Gotlib, I. H., & Seeley, J. R. (1995). Adolescent psychopathology: IV. Specificity of psychosocial risk factors for depression and substance abuse

- in older adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 34, 1221-1229.
- Lewinsohn, P. M., & Graf, M. (1973). Pleasant activities and depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 41, 261-268.
- Lewinsohn, P. M., Hops, H., Roberts, R. E., Seeley, J. R., & Andrews, J. A. (1993). Adolescent psychopathology: I. Prevalence and incidence of depression and other DSM-III-R disorders in high school students. *Journal of Abnormal Psychology*, 102, 133-144.
- Lewinsohn, P. M., Joiner, T., & Rohde, P. (2001). Evaluation of cognitive diathesis stress models in predicting major depressive disorder in adolescents. *Journal of Abnormal Psychology*, 110, 203-215.
- Lewinsohn, P. M., & Libet, J. (1972). Pleasant events, activity schedules, and depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 79, 291-295.
- Lewinsohn, P. M., & MacPhillamy, D. J. (1974). The relationship between age and engagement in pleasant activities. *Journal of Gerontology*, 29, 290-294.
- Lewinsohn, P. M., Roberts, R. E., Seeley, J. R., Rhode, P., Gotlib, I. H., & Hops, H. (1994). Adolescent psychopathology: II. Psychosocial risk factors for depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 103, 302-315.
- Lewinsohn, P. M., Rohde, P., & Seeley, J. R. (1996). Adolescent suicidal ideation and attempts: Prevalence, risk factors, and clinical implications. *Clinical Psychology: Science & Practice*, 3(1), 25-46.
- Lewinsohn, P. M., Rohde, P., & Seeley, J. R. (1998). Major depressive disorder in older adolescents: Prevalence, risk factors, and clinical implications. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 18, 765-794.
- Lewinsohn, P. M., Rohde, P., Seeley, J. R., & Baldwin, C. L. (2001). Gender differences in suicide attempts from adolescence to young adulthood. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 40, 427-434.
- Lewinsohn, P. M., Rohde, P., Seeley, J. R., Klein, D. N., & Gotlib, I. H. (2003). Psychosocial functioning of young adults who have experienced and recovered from major depressive disorder during adolescence. *Journal of Abnormal Psychology*, 112(3), 353-363.
- Lewinsohn, P. M., & Shaffer, M. (1971). Use of home observations as an integral part of the treatment of depression: Preliminary report and case studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 37, 87-94.
- Libet, J., & Lewinsohn, P. M. (1973). The concept of social skill with special reference to the behavior of depressed persons. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 40, 304-312.
- Little, S. A., & Garber, J. (1995). Aggression, depression, and stressful life events predicting peer rejection in children. *Development and Psychopathology*, 7, 845-856.
- Loukas, A., & Robinson, S. (2004). Examining the moderating role of perceived school climate in early adolescent adjustment. *Journal of Research on Adolescence*, 14, 209-233.

- Luthar, S. S. (1995). Social competence in the school setting: Prospective cross domain associations among inner-city teens. *Child Development*, 66, 416-429.
- Maccoby, E. E. (1990). Gender and relationships: A developmental account. *American Psychologist*, 45(4), 513-520.
- Marcotte, D. (2000). La prévention de la dépression chez les enfants et adolescents. In F. Vitaro et C. Gagnon (Eds.), *Prévention des problèmes d'adaptation chez les jeunes (Tome I)* (pp. 221-270). Québec : Presse de l'Université du Québec.
- Marcotte, D., Alain, M., & Gosselin, M.-J. (1999). Gender differences in adolescent depression: Gender-typed characteristics or problem-solving skills deficits? *Sex Roles*, 41(1-2), 31-48.
- Marcotte, D., Cournoyer, M., Gagné, M.-E., & Bélanger, M. (2005). Comparaison des facteurs personnels, scolaires et familiaux associés aux troubles intériorisés à la fin du primaire et au début du secondaire. *Nouveaux Cahiers de la Recherche en Éducation*, 8, 57-67.
- Marcotte, D., Fortin, L., Royer, E., & Potvin, P. (2001). Le style parental des parents d'adolescents dépressifs ou avec troubles du comportement et son influence sur le risque d'abandon scolaire. *Revue des sciences de l'éducation*, 27, 687-712.
- Marcotte, D., Lévesque, N., & Fortin, L. (2006). Variations of cognitive distortions and school performance in depressed and non-depressed high school adolescents: A two-year longitudinal study. *Cognitive Therapy and Research*, 30(2), 211-225.
- Marcotte, G., Marcotte, D., & Bouffard, T. (2002). The influence of familial support and dysfunctional attitudes on depression and delinquency in an adolescent population. *European Journal of Psychology of Education*, 17(4), 363-376.
- Masten, A. S., Coatsworth, J. D., Neemann, J., Gest, S. D., Tellegen, A., & Garmezy, N. (1995). The structure and coherence of competence from childhood through adolescence. *Child Development*, 66, 1635-1659.
- McCauley, E., Myers, K., Mitchell, J., Calderon, R., Schloredt, K., Treder, R., & al. (1993). Depression in young people: Initial presentation and clinical course. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 32, 714-722.
- McEvoy, A., & Welker, R. (2000). Antisocial behavior, academic failure, and school climate: A critical review. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 8(3), 130-140.
- Meadows, S. O., Brown, J. S., & Elder Jr., G. H. (2006). Depressive symptoms, stress, and support: Gendered trajectories from adolescence to young adulthood. *Journal of Youth and Adolescence*, 35(1), 93-103.
- Mézulis, A. H., Funasaki, K. S., Charbonneau, A. M., & Hyde, J. S. (2010). Gender differences in the cognitive vulnerability-stress model of depression in the transition to adolescence. *Cognitive Therapy and Research*, 34, 501-513.

- Midgley, C. (1993). Motivation and middle level schools. In P. Pintrich & M. L. Maehr (Eds.), *Advances in motivation and achievement, Vol.8. Motivation in the adolescent years* (pp. 217-294). Greenwich, CT: JAI Press.
- Michael, K. D., & Crowley, S. (2002). How effective are treatment for child and adolescent depression? A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 22, 247-269.
- Mirowsky, J., & Ross, C. E. (1989). *Social Causes of Psychological Distress*. New York: Aldine de Gruyter.
- Monroe, S. M., Rohde, P., Seeley, J. R., & Lewinsohn, P. M. (1999). Life events and depression in adolescence: Relationship loss as a prospective risk factor for first onset of major depressive disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 108(4), 606-614.
- Moos, R. H. (1991). Connections between school, work, and family settings. In B. J. Fraser & H. J. Walberg (Eds.), *Educational Environments: Evaluation, Antecedents and Consequences* (pp. 29-53). Elmsford, NY: Pergamon Press.
- Nilsen, W., Karevold, E., Roysamb, E., Gustavson, K., & Mathiesen, K. S. (2013). Social skills and depression across adolescence: Social support as a mediator in girls versus boys. *Journal of Adolescence*, 36, 11-20.
- Nolan, S. A., Flynn, C., & Garber, J. (2003). Prospective relations between rejection and depression in young adolescents. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(4), 745-755.
- Nolen-Hoeksema, S., & Girgus, J. S. (1994). The emergence of gender differences in depression during adolescence. *Psychological Bulletin*, 115, 424-443.
- Pace, T. M., Mullins, L. L., Beesley, D., Hill, J. S., & Carson, K. (1999). The relationship between children's emotional and behavioral problems and the social responses of elementary school teachers. *Contemporary Educational Psychology*, 24, 140-155.
- Panak, W. F., & Garber, J. (1992). Role of aggression, rejection, and attributions in the prediction of depression in children. *Development & Psychopathology*, 4(1), 145-165.
- Perez, M., Pettit, J. W., David, C. F., Kistner, J. A., & Joiner, T. E Jr. (2001). The interpersonal consequences of inflated self-esteem in an inpatient psychiatric youth sample. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69(4), 712-716.
- Petersen, A. C., Compas, B. E., Brooks-Gunn, J., Stemmler, M., Ey, S., & Grant, K. E. (1993). Depression in Adolescence. *American Psychologist*, 48, 155-168.
- Petersen, A. C., Sarigiani, P. A., & Kennedy, R. E. (1991). Adolescent depression : why more girls? *Journal of Youth and Adolescence*, 20, 247-271.
- Prinstein, M. J., & Aikins, J. W. (2004). Cognitive moderators of the longitudinal association between peer rejection and adolescent depressive symptoms. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 32(2), 147-158.
- Puig-Antich, J., Kaufman, J., Ryan, N. D., Williamson, D. E., Dahl, R. E., Lukens, E., Todak, G., Ambrosini, D., Rabinovich, H., & Nelson, B. (1993). The psychosocial functioning and family environment of depressed adolescents.

- Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 32(2), 244-253.
- Reddy, R., Rhodes, J. E., & Mulhall, P. (2003). The influence of teacher support on student adjustment in the middle school years: A latent growth curve study. *Development & Psychopathology*, 15(1), 119-138.
- Reinherz, H. Z., Frost, A. K., & Pakiz, B. (1991). Changing faces: Correlates of depressive symptoms in late adolescence. *Family & Community Health*, 14(3), 52-63.
- Reinherz, H. Z., Giaconia, R. M., Pakiz, B., Silverman, A. B., & Frost, A. K. (1993). Psychosocial risks for major depression in late adolescence: A longitudinal community study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 32, 1155-63.
- Renouf, A. G., Kovacs, M., & Mukerji, P. (1997). Relationship of depressive, conduct, and comorbid disorders and social functioning in childhood. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 36(7), 998-1004.
- Roberts, R. E. L., & Bengston, V. L. (1993). Relationships with parents, self-esteem, and psychological well-being in young adulthood. *Social Psychology Quarterly*, 56, 262-277.
- Roberts, G. C., Block, J. H., & Block, J. (1984). Continuity and change in parents' child rearing practices. *Child Development*, 55(2), 586-597.
- Roberts, R. E., Chen, Y-W., & Solovitz, B. L. (1995). Symptoms of DSM-III-R major depression among anglo, african and mexican american adolescents. *Journal of Affective Disorders*, 36(1-2), 1-9.
- Robinson, N. S., Garber, J., & Hilsman, R. (1995) Cognitions and stress: Direct and moderating effect on depressive and externalizing symptoms during the junior high school transition. *Journal of Abnormal Psychology*, 104, 453-463.
- Roeser, R. W., & Eccles, J. S. (1998). Adolescent's perceptions of middle school: Relation to longitudinal changes in academic and psychological adjustment. *Journal of Research on Adolescence*, 88, 123-158.
- Roeser, R. W., & Eccles, J. S. (2000). Schooling and Mental Health. In A. J. Sameroff, M. Lewis & S. M. Miller. *Handbook of Developmental Psychopathology* (Eds.). New York: Plenum.
- Roeser, R. W., Eccles, J. S., & Sameroff, J. (1998). Academic and emotional functioning in early adolescence: Longitudinal relations, patterns, and prediction by experience in middle school. *Development and Psychopathology*, 10, 321-352.
- Roeser, R. W., Midgley, C. M., & Urdan, T. C. (1996). Perceptions of the school psychological environment and early adolescents' psychological and behavioral functioning in school the mediating role of goals and belonging. *Journal of Educational Psychology*, 88, 408-422.
- Rohde, P., Lewinsohn, P. M., & Seeley, J. R. (1994). Are adolescents changed by an episode of major depression? *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 33(9), 1289-1298.

- Rose, A. J. (2002). Co-rumination in the friendship of girls and boys. *Child Development*, 73, 1830-1843.
- Roy, P., & Tremblay, G. (2010). Recension des écrits sur les critères de dépistage de la dépression chez les hommes: fiche synthèse des connaissances. *Masculinités & Société*, 3, 1-2.
- Ruble, D. N., Greulich F., Pomerantz, E. M., & Gochberg, B. (1993). The role of gender related processes in the development of sex differences in self-evaluation and depression. *Journal of Affective Disorders*, 29, 97-128.
- Rudolph, K. D. (2002). Gender differences in emotional responses to interpersonal stress during adolescence. *Journal of Adolescent Health*, 30(4, suppl), 3-13.
- Rudolph, K., & Clark, A. (2001). Conceptions of relationships in children with depressive and aggressive symptoms: Social-cognitive distortion or reality? *Journal of Abnormal Child Psychology*, 29, 41-56.
- Rudolph, K. D., & Hammen, C. (1999). Age and gender as determinants of stress exposure, generation, and reactions in youngsters: A transactional perspective. *Child Development*, 70, 660-677.
- Rudolph, K. D., Hammen, C., & Burge, D. (1997). A cognitive-interpersonal approach to depressive symptoms in preadolescent children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 25(1), 33-45.
- Rudolph, K. D., Hammen, C., Burge, D., Lindberg, N., Herzberg, D., & Daley, S. E. (2000). Toward an interpersonal life-stress model of depression: The developmental context of stress generation. *Development and Psychopathology*, 12(2), 215-234.
- Rudolph, K. D., Hammen, C., & Daley, S. E. (2006). Mood Disorders. In D. A. Wolfe & E. J. Mash (Eds.). *Behavioral and emotional problems in adolescents: Nature, assessment, and treatment* (pp. 300-331). New York: Guilford Press.
- Rudolph, K. D., Kurlakowsky, K. D., & Conley, C. S. (2001). Developmental and social- contextual origins of depressive control-related beliefs and behavior. *Cognitive Therapy & Research*, 25, 447-475.
- Rudolph, K. D., Lambert, S. M., Clark, A. G., & Kurlakowsky, K. D. (2001). Negotiating the transition to middle school: The role of self-regulatory processes. *Child Development*, 72, 929-946.
- Rutter, M. (1980). School influences on children's behavior and development: The 1979 Kenneth Blackfan Lecture, Children's Hospital Medical Center, Boston. *Pediatrics*, 65, 208-220.
- Rutter, M., Kim-Cohen, J., & Maughan, B. (2006). Continuities and discontinuities in psychopathology between childhood and adult life. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47, 276-295.
- Ryan, R. M., Stiller, J., & Lynch, J. H. (1994). Representations of relationships to teachers, parents, and friends as predictors of academic motivation and self-esteem. *Journal of Early Adolescence*, 14, 226-249.

- Sacco, W. P. (1999). A social-cognitive model of interpersonal processes in depression. In T. Joiner & J. C. Coyne (Eds.), *The Interactional Nature of Depression: Advances in Interpersonal Approaches* (pp. 329-362). Washington, DC: American Psychological Association.
- Sanchez, V. C., Lewinsohn, P. M., & Larson, D. W. (1980). Assertion training: Effectiveness in treatment of depression. *Journal of Clinical Psychology*, 36, 526-529.
- Sarason, B. R., Pierce, G. R., & Sarason, I. G. (1990). Social support: The sense of acceptance and the role of relationships. In B. R. Sarason, I. G. Sarason & G. R. Pierce (Eds.), *Social support: An interactional view*. Wiley series on personality processes (pp. 97-128). Oxford, England: John Wiley & Sons.
- Schwartz, J. A. J., Gladstone, T. R. G., & Kaslow, N. J. (1998). Depressive disorders. In T. H. Ollendick & M. Hersen (Eds.), *Handbook of Child Psychopathology* (3rd ed.) (pp. 269-289). New-York: Plenum Press.
- Schwartz, D., Gorman, A. H., Duong, M. T., & Nakamoto, J. (2008). Peer relationships and academic achievement as interacting predictors of depressive symptoms during middle childhood. *Journal of Abnormal Psychology*, 117, 289-299.
- Schwartz, D., McFadyen-Ketchum, S. A., Dodge, K. A., Pettit, G. S., & Bates, J. E. (1998). Peer group victimization as a predictor of children's behavior problems at home and in school. *Development and Psychopathology*, 10(1), 87-99.
- Seals, D., & Young, J. (2003). Bullying and victimization: Prevalence and relationship to gender, grade level, ethnicity, self-esteem, and depression. *Adolescence*, 38, 735-747.
- Segrin, C. (1990). A meta-analytic review of social skill deficits in depression. *Communication Monographs*, 57(4), 292-308.
- Segrin, C. (2001). *Interpersonal Processes in Psychological Problems*. New-York: Guilford Press.
- Segrin, C., & Dillard, J. P. (1992). The interactional theory of depression: A meta-analysis of the research literature. *Journal of Social & Clinical Psychology*, 11(1), 43-70.
- Segrin, C., & Flora, J. (1998). Depression and verbal behavior in conversations with friends and strangers. *Journal of Language & Social Psychology*, 17(4), 492-503.
- Shahar, G., Henrich, C. C., Winokur, A., Blatt, S. J., Kuperminc, G. P., & Leadbeater, B. J. (2006). Self-criticism and depressive symptoms interact to predict middle school academic achievement. *Journal of Clinical Psychology*, 62, 147-155.
- Sheeber, L., Hops, H., Alpert, A., Davis, B., & Andrews, J. (1997). Family support and conflict: Prospective relations to adolescent depression. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 25(4), 333-344.

- Shih, J. H., Eberhart, N. K., Hammen, C. L., & Brennan, P. A. (2006). Differential exposure and reactivity to interpersonal stress predict sex differences in adolescent depression. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 35, 103-115.
- Simmons, R. G., & Blyth, D. A. (1987). *Moving into adolescence: The impact of pubertal change and school context*. Hawthorne: Aldine de Gruyter.
- Skinner, E. A., & Belmont, M. J. (1993). Motivation in the classroom: Reciprocal effects of teacher behaviour and student engagement across the school year. *Journal of Educational Psychology*, 85(4), 571-581.
- Slavin, L. A., & Rainer, K. L. (1990). Gender differences in emotional support and depressive symptoms among adolescents: A protective analysis. *American Journal of Community Psychology*, 18(3), 407-421.
- Steer, R. A., Kumar, G., Ranieri, W. F., & Beck, A. T. (1998). Use of the Beck depression Inventory-II with adolescent psychiatric outpatients. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 20, 127-137.
- Stice, E., Ragan, J., & Randall, P. (2004). Prospective relations between social support and depression: Differential direction of effects for parent and peer support? *Journal of Abnormal Psychology*, 113, 155-159.
- Streeter, C. L., & Franklin, C. (1992). Defining and measuring social support: Guidelines for social work practitioners. *Research on Social Work Practice*, 2(1), 81-98.
- Strobel, K., & Roeser, R. W. (1998). *Patterns of Motivation and Mental Health in Middle School: Relation to Academic and Emotional Regulation Strategies*. Paper presented at the Annual Meeting of the American Educational Research Association. San Diego.
- Suldo, S. M., Allison, A., Friedrich, T. W., Farmer, J., Minch, D., & Michalowski, J. (2009). Teacher support and adolescents' subjective well-being: A mixed methods investigation. *School Psychology Review*, 38, 67-85.
- Tian, L-M., Chen, G-H., Wang, S-Q., Liu, H-J., & Zhang, W-X. (2012). Effects of parental support and friendship support on loneliness and depression during early and middle adolescence. *Acta Psychologica Sinica*, 44(7), 944-956.
- Tracy, E. M., & Abell, N. (1994). Social network map: Some further refinements on administration. *Social Work Research*, 18(1), 56-60.
- Turner, J. E., & Cole, D. A. (1994). Developmental differences in cognitive diatheses for child depression. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 22, 15-32.
- Turner, H. A., & Turner, R. J. (1999). Gender, social status, and emotional reliance. *Journal of Health and Social Behavior*, 40(4), 360-373.
- Turner, R. J., Wheaton, B., & Lloyd, D. A. (1995). The epidemiology of social stress. *American Sociological Review*, 60, 104-125.
- Vaux, A., & Harrison, D. (1985). Support network characteristics associated with support satisfaction and perceived Support. *American Journal of Community Psychology*, 13, 245-268.

- Vaux, A., Riedel, S., & Stewart, D. (1987). Modes of social support: The Social Support Behaviors (SS-B) Scale. *American Journal of Community Psychology*, 15(2), 209-237.
- Vernberg, E. M. (1990). Experiences with peers following relocation during early adolescence. *American Journal of Orthopsychiatry*, 60, 466-472.
- Wade, T. J., Cairney, J., & Pevalin, D. J. (2002). Emergence of gender differences in depression during adolescence: National Panel Results From Three Countries. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 41(2), 190-198.
- Wagner, B. M., & Compas, B. E. (1990). Gender, instrumentality, and expressivity: Moderators of the relation between stress and psychological symptoms during Adolescence. *American Journal of Community Psychology*, 18, 383-406.
- Way, N., Reddy, R., & Rhodes, J. (2007). Student's perceptions of school climate during the middle school years: Associations with trajectories of psychological and behavioral adjustment. *American Journal of Community Psychology*, 40, 194-213.
- Weisz, J. R., Southam-Gerow, M. A., & McCarty, C. A. (2001). Control-related beliefs and depressive symptoms in clinic-referred children and adolescents: Developmental differences and model specificity. *Journal of Abnormal Psychology*, 110(1), 97-109.
- Wentzel, K. R., Asher, S. R. (1995). The academic lives of neglected, rejected, popular, and controversial children. *Child Development*, 66(3), 754-763.
- Wenz-Gross, M., Siperstein, G. N., Untch, A. S., & Widaman, K. F. (1997). Stress, social support, and adjustment of adolescents in middle school. *Journal of Early Adolescence*, 17(2), 129-151.
- Whitbeck, L. B., Simons, R. L., Conger, R. D., Lorenz, F. O., Huck, S., & Elder, G. H. (1991). Family economics hardship, parental support, and adolescent self-esteem. *Social Psychology Quarterly*, 54, 353-363.
- Wichstrom, L. (1999). The emergence of gender differences in depressed mood in adolescence: The role of intensified gender socialization. *Developmental Psychology*, 35, 232-245.
- Williamson, D. E., Birmaher, B., Anderson, B. P., Al-Shabbout, M., & Ryan, N. D. (1995). Stressful life events in depressed adolescents: The role of dependent events during the depressive episode. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 34(5), 591-598.
- Windle, M. (1992). Temperament and social support in adolescence: Interrelations with depressive symptoms and delinquent behaviors. *Journal of Youth and Adolescence*, 21, 1-21.
- Windle, M. (1994). A study of friendship characteristics and problem behaviors among middle adolescents. *Child Development*, 65, 1764-1777.